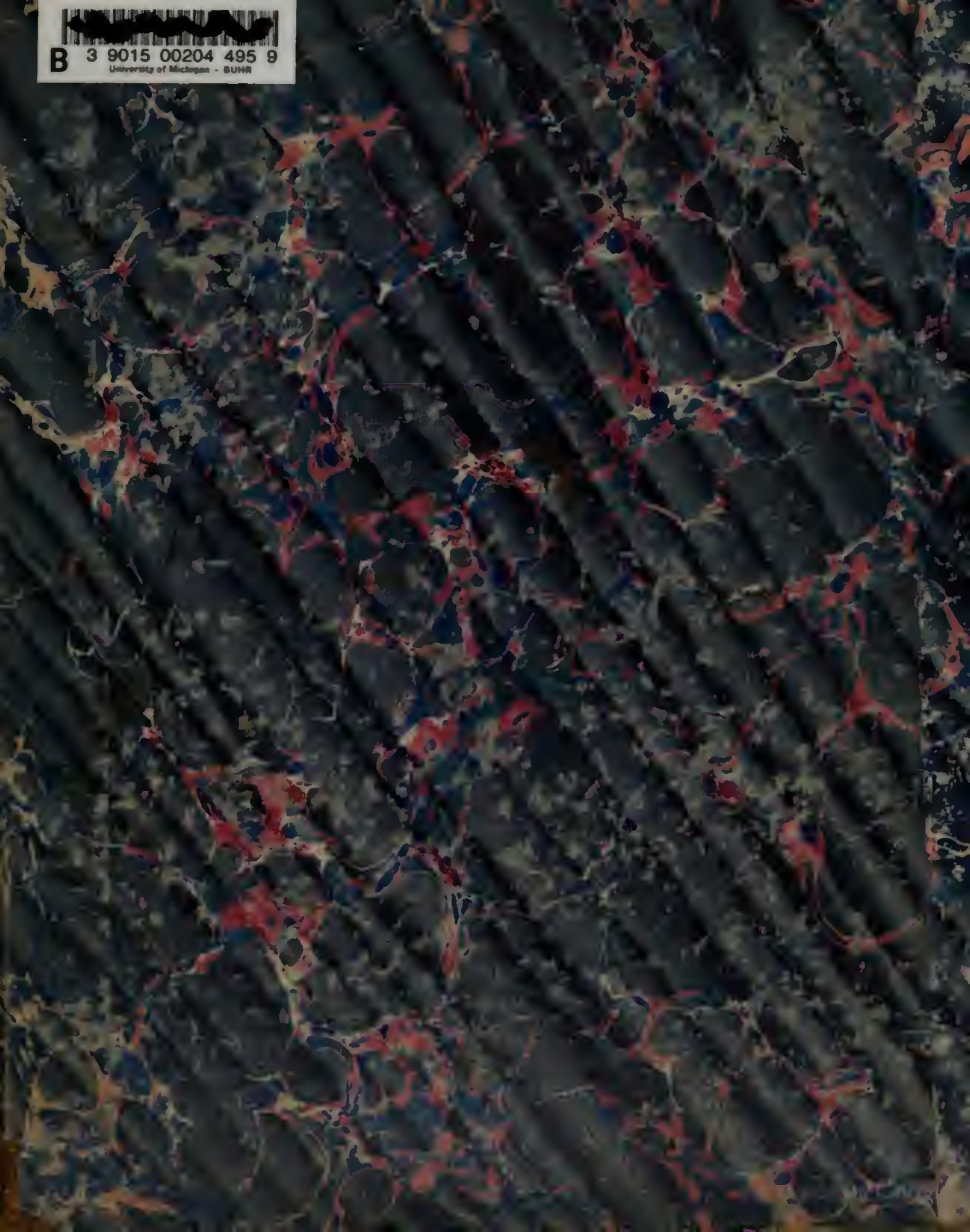
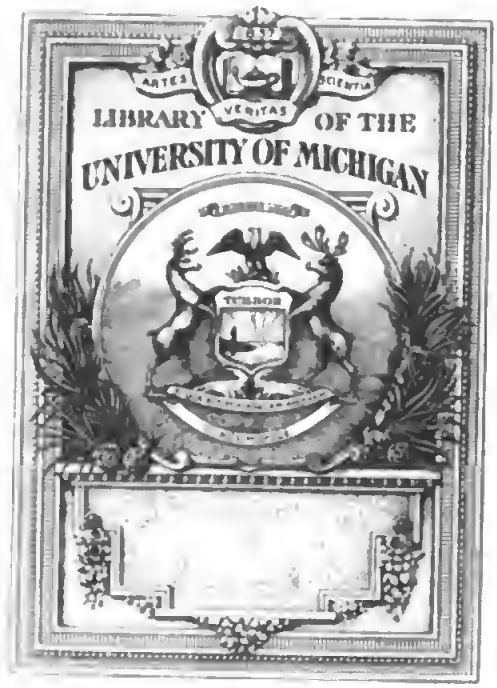
B 3 9015 00204 495 9
University of Michigan - BUHR





~~I 3 C~~ VI. 36 B
~~8342~~ 4

LIBRARY OF THE
UNIVERSITY OF MICHIGAN

Digitized by Google

S. copy.

610.5
A44
C54

Digitized by Google

Digitized by Google

(ALLGEMEINE CHOLERA-ZEITUNG.)

Mittheilungen

des

Neuesten und Wissenswürdigsten

über die

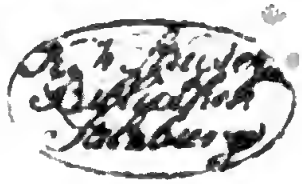
Asiatische Cholera.

In Verbindung mit mehren in- und ausländischen Gelehrten herausgegeben

von

Justus Radius,

Doct. der Phil., Med. und Chirurg., außerordentlichem Prof. der Med. zu Leipzig, Wundarzte am Waisen-, Zucht- und Versorgungshause zu St. Georgen, Director der medic. und Mitgliede der naturf. und ökonom. Ges. zu Leipzig, der K. K. Leopold. Carol. und der Kaiserl. Russ. Akad. zu Moskau, der Linneischen Ges. zu Paris, der medic. zu London, Breslau und Metz, der niederrheinischen für Natur- und Heilkunde zu Bonn, der Senkenbergischen zu Frankfurt a. M., der Osterländischen zu Altenburg, der botanischen zu Regensburg, der ökonomischen zu Potsdam und des Apothekervereins im nördl. Deutschland.



Vierter Band.

Nr. 73 — 96.

Leipzig,

Baumgärtners Buchhandlung.

1832.

Digitized by Google

Verzeichniß derjenigen Herren Geleheten, welche zu dem vierten Bande dieſer Mittheilungen Beiträge geliefert haben.

Zu Altona Hr. Dr. Steinheim; zu Breslau Hr. M. R. Dr. Ebers, Hr. Prof. Dr. Henſchel; zu Chemnitz Hr. Phyſ. Dr. Caspari; zu Darmſtadt Hr. Hofmed. Dr. Hegar; zu Dresden Hr. Prof. Dr. Prinz, Hr. Hofr. und Ritter Dr. Weigel; zu Eibenſtock Hr. Dr. Trautſch; zu Erfurt Hr. Reg. M. R. Dr. Fiſcher; zu Freiberg Hr. Dr. Hedenus; zu Hanau Hr. Dr. Merz; zu Hannover Hr. Leibchir. Dr. Holſcher; zu Heilbronn Hr. Stabsarzt und Ritter Dr. v. Pommer; zu Köthen Hr. M. R. Dr. Brunn; zu Leipzig Hr. Thierarzt Böhme, die HH. DD. Stadthebarzt Günz, Hänel, Lippert, Bacr. Neubert, Scheidhauer, Hofrath und Ritter v. Tileſius, Conſiſt. - Phyſ. Voigt; zu Magdeburg Hr. Dr. Mayer; zu Mainz Hr. Dr. Lorch; zu St. Petersburg Hr. Leibchir. Collegienrath und Ritter Dr. Mayer; zu Prag Hr. Dr. Wehle; zu Salzburg Hr. Reg. Arzt Dr. Werneck; zu Wien Hr. Dr. Edler v. Reider; zu Wurzen Hr. Dr. Martini; zu Zeitz Hr. Dr. Berthold. Ungenannte aus Danzig, Halle, Kopenhagen und Prag.

Digitized by Google

(ALLGEMEINE CHOLERA-ZEITUNG.)

Mittheilungen

des

Neuesten und Wissenswürdigsten

über die

Asiatische Cholera.

In Verbindung mit mehren in- und ausländischen Gelehrten herausgegeben

von

Justus Radius,

Prof. und Dr. der Med. zu Leipzig.

№ 73. Am 21. April 1832.

Diese Zeitschrift stellt jene verheerende Seuche theils durch Originalaufsätze und kritische Anzeigen der über dieselbe erscheinenden Bücher, theils durch Correspondenznachrichten stets aus dem Gesichtspunkte des ärztlichen Wissens dar. Nur durch unablässige Verfolgung der Krankheit in ihrem Entstehen, ihrem Fortschreiten und durch Erforschung des Eingreifens ärztlicher Bemühungen in ihr Wesen ist eine richtige Erkenntniß derselben und dadurch die Begründung einer heilbringenden Behandlungsweise zu erlangen. Diese Zeitschrift soll daher als Repertorium aller gewonnenen Resultate dienen.

Alle Einsendungen von Manuscripten oder Büchern sind an die Redaction portofrei oder auf dem Wege des Buchhandels zu bewirken. Manuscripte, welche für die Aufnahme nicht passend gefunden werden, folgen spätestens 8 Tage nach ihrem Eingange zurück. Bücher werden sogleich angezeigt. Die jedesmalige Feststellung der Honorare hat die Redaction übernommen, und wird deren Bezahlung von 3 zu 3 Monaten auf dem ihr anzuzeigenden Wege erfolgen lassen.

Wöchentlich erscheinen 1 oder 2 gedruckte Bogen. Zwölf Bogen bilden eine Abtheilung, auf welche man mit 1 Thlr. subscribirt. Alle Buchhandlungen, Zeitungsexpeditionen und Postämter nehmen Bestellungen an.

Baumgärtners Buchhandlung in Leipzig

Inhalt. Aehnlichkeit der asiat. Cholera mit dem Milzbrande der Thiere. — Die Cholera im Danziger Landkreise. — Gesetzbuch. — Correspond. aus Dresden und Halle. — Wechselfieber zu Leipzig. — Sterblichkeit zu Paris. — Literatur.

Aehnlichkeit der asiatischen Cholera mit dem Milzbrande der Thiere.

Ein Beitrag zur vergleichenden Pathologie.

Vom

M. R. Dr. Brunn

in Köthen.

Der sogenannte Milzbrand der Thiere und die asiatische Cholera gleichen sich in vieler Hinsicht; eine Zusammenstellung der Aehnlichkeiten beider wird nicht ohne Interesse sein, wenn auch über die erstere uns schon längst in ihren Erscheinungen und Wirkungen bekannte Krankheit noch vieles Dunkel schwebt.

Ich vergleiche beide Krankheiten zuvörderst nach ihren Symptomen, ihrem Verlaufe, Ausgange, Sectionsbefunde und Heilart; dann nach der Art ihres Entstehens und Vorkommens und ihrer Ursachen.

1) Constante Symptome des Milzbrandes sind:

Herzschlag und Puls werden schwach, letzterer kaum fühlbar. Die arterielle Thätigkeit sinkt schnell.

Einzelne Theile, vorzüglich die Gliedmaßen werden kalt.

Die Haut bekommt ein lebloses Ansehn, eine teigige Consistenz (nach dem Ausdrucke der Thierärzte, wie Elephantenhaut), so daß an verschiedenen Orten, z. B. gewöhnlich am Halse, die gemachten Eindrücke in derselben eine Zeitlang stehen bleiben.

Es entstehen an einzelnen Theilen im Zellgewebe Einfüllungen von gelblicher Sulze und wässerigee Feuchtigkeit.

Zuweilen blutigee Durchfall, als gewisses Zeichen des Todes.

Die Harnabsonderung stockt, und es ist irrig, wenn einige Schriftsteller angeben, daß die Absonderung der Theänen- und Meibomischen Drüsen und der Nasenschleimhaut vermehrt sei.

Das Athemholen ist ängstlich und flach; das aus der Ader gelassene Blut ist dunkel, ohne Speckhaut, schnell gerinnend und theerartig. Oefters fließt es gar nicht.

Dies sind die Grundsymptome. Die sonst noch gegenwärtigen hängen von zufälliger Verbindung mit andern Krankheitszuständen ab, sind individuell und variiren.

41079

Digitized by Google

Constante Symptome der Cholera sind:

Schwacher Herzschlag und Puls, schnelles Sinken der arteriellen Thätigkeit bis auf das Minimum.

Verminderte thierische Wärme. Kälte der Haut, der Zunge, des Athems.

Lähmungsartiger Zustand der Haut. Stehenbleiben der Hautfalte.

Erbrechen und Laxiren der eigenthümlichen Flüssigkeit. Dies ist zwar beim Milzbrande nicht gewöhnlich; allein die genannten Absonderungen ins Zellgewebe einzelner Theile sind das Analogon, und es ist hier nur eine Differenz des Ortes der Ausscheidung. Beide Zufälle, sowohl der Carbunkel im Milzbrande, als auch die Ausleerungen in der Cholera, erscheinen zuweilen als kritisch, und als wohlthätiges Bestreben der Natur.

Blutiger Durchfall ist ein gewisses Zeichen des Todes. Das Athemholen ist nicht beklommen. Das aus der Ader gelassene Blut ist dunkel, schwerflüssig und gerinnt bald zu einem Breie; oft fließt es gar nicht. Die Arterien sind leer.

Die Cholerastimme ist meistens vorhanden. Wie sich beim Milzbrande die Stimme des Thieres verhält, ist nicht genau beobachtet.

Etwas Aehnliches von den Krämpfen, welche die Cholerakranken befallen, wird auch bei milzbrandkranken Thieren bemerkt. Sie schleppen nämlich beim Gehen das Hintertheil nach, heben die Füße krampfhaft in die Höhe, wie beim sogenannten Hahnentritt, und behalten nicht selten eine krampfhafte Schwäche im Hintertheile zurück.

Die Symptome beider Krankheiten beruhen auf Supercarbonisation und Verdickung des Blutes (sei diese primair oder secundair), Abscheidung des Serum, hier in den Darmcanal, dort in das Zellgewebe, und Paralyse des Gefäß- und Capillarsystems.

Beide Krankheiten können Verbindungen mit andern Krankheiten eingehen, durch sie hervorgebracht werden, oder auch sie zur Folge haben, wie vielfache Beobachtungen beweisen.

2) Der Milzbrand verläuft bald sehr schnell, in wenigen Minuten, bald dauert er länger, bis zu mehren Tagen. Die todtkranken Thiere können in wenigen Stunden wieder ganz gesund sein, ohne nachfolgende Krankheit.

Ganz so verhält es sich mit der Cholera.

Es scheint in einzelnen Fällen die Normalmischung des Blutes wieder hergestellt, und dann die Organe durch das ihnen angemessene Pabulum vitae zur geregelten Thätigkeit geweckt zu werden, wie bei Strangulirten der wiederkehrende Blutumlauf das erlöschende Leben wieder anfacht.

3) Sectionsbefund. Das Wesentliche desselben bei den an der Cholera Gestorbenen ist Anhäufung eines schwarzen breiartigen Blutes im rechten Herzen und den großen Venenstämmen. Aehnliches Blut, gewöhnlich mit gelbweißen lymphatischen Gerinnseln untermischt, ist in der linken Herzkammer und der Aorta enthalten.

Außerdem sind einzelne Theile des Darmcanals geröthet, doch nicht die Residuen von Entzündung vorhanden, und der Darmcanal enthält noch mehr oder weniger von dem früher Ausgeleerten. Die Gallenblase ist von dunkelgefärbter Galle aufgetrieben. In den Muskeln sind noch die Spuren vorangegangner Krämpfe.

Das Uebrige des Sectionsbefundes hängt von zufälligen Umständen, der Individualität des Verstorbenen ꝛc. ab.

Bei den am Milzbrande gefallenen Thieren findet man als wesentliche Erscheinungen: Anhäufung eines schwarzen theerartigen Blutes, welches mit einzelnen Puncten geldlicher Lymphconcremente vermischt ist, im Herzen und den großen Gefäßen*), ecchymotische Röthung der dünnen Gedärme, Blutextravasate im Bauchfelle, Netze, Herzbeutel ꝛc., gelbliches Wasser in den großen Höhlen so wie im Zellgewebe, mit gelblicher Sulze vermischt an denjenigen Orten, wo die Carbunkeln sich befanden.

Der übrige Befund variirt nach individuellen Umständen.

Auch bei den von milzbrandigen Thieren auf den Menschen übertragenen Carbunkelkrankheiten verhielt sich die Sache eben so, und ergaben sich nach dem Tode ähnliche Sectionsresultate. Ich habe einen solchen Fall in den Heidelbergee klinischen Annalen, Octoberheft 1829, beschrieben. Hier war jedoch das schwarze Blut mehr dünnflüssig, ein Unterschied, der wohl nicht ganz wesentlich ist, da man es auch nach der Cholera hier und da so gefunden hat.

4) Heilart. Leider ist diese auch beim Milzbrande wie bei der Cholera noch im Dunkeln und nicht sehr wirksam. Aderlassen wird gerühmt und getadelt; ist also gewiß kein allgemein anwendbares Mittel.

Rettend bewiesen sich öfters kalte Begießungen und Sturzbäder, so lange fortgesetzt, bis der Kranke anfängt zu zittern und dagegen empfindlich zu werden; ammoniumhaltige Arzneien und Schwefelsäure, nebst äußeren Reizmitteln.

Sehen wir nicht ganz Aehnliches bei der Cur der Cholera? Caspers vortreffliche Untersuchungen und Beobachtungen (S. o. Lit. Nr. 260.) stimmen für die Sturzbäder und kaltes Wasser. Es wurden kürzlich hier in meiner Nähe einige im 3ten Grade der Cholera Erkrankte durch sie hergestellt.

5) Der Milzbrand kommt epizootisch nur in manchen Jahren, und unter gewissen Witterungsverhältnissen vor; z. B. in nassen Jahren, nach starken Nebeln, bei großer Dürre ꝛc. Er verfolgt die Niederungen, die Ufer größerer Ströme, die morastigen Gegenden. Er ist zuweilen neben den paralytischen Seuchen der Menschen verlaufend beobachtet worden. So erwähnt Ramazzini**) einer sehr bösartigen Milzbrandepizootie in den 1690er Jah-

*) Blutanhäufungen in den Gefäßen des Gehirns sind eben so gewöhnlich wie in der Cholera.

**) Opera medica, ed. J. Radius. Tom. II. p. 11 u. 277.

ren, während Baglivi*) den epidemischen Schlagfluß von 1694 und 95 beschreibt.

Er fällt plötzlich ein, rafft eine Zahl Opfer hinweg und hört, wenigstens bei einigen Thierarten, z. B. den Schafen, in ziemlich bestimmten Terminen wieder auf.

Er kann dieselben Thiere öfter befallen.

Die Ursachen des Milzbrandes sind außer den oben erwähnten noch die eigene Disposition dazu; unter denselben äußeren Einflüssen wird nur dieses und jenes Thier ergriffen, häufig die am besten genährten, oder auch die kränklichen, die übermäßig angestrengten Zugthiere, die erschlafften, nach dem Genusse zu vielen Futters, nach Erkältungen und Erhitzungen. Ich sahe 12 junge Pferde kurz nach einander am Milzbrande fallen, die eine Zeit lang Branntweinspühlig zum Getränk erhalten hatten. Zusammendrängen vieler Thiere in engen Ställen bringt die Krankheit hervor. Sind nicht die Trinker, die durch venus Entnervten, die sich unvorsichtig Erhitzenden und Erkältenden, endlich die keine Diät Haltenden von der Cholera ausgezeichnet gefährdet?

Besonders wichtig aber ist, daß der Milzbrand vorzüglich (vielleicht ausschließlich als primair) nur den von Vegetabilien lebenden Thieren eigen ist.

Bekanntlich wird von der Cholera vorzüglich die ärmere Classe, die in Schmuz lebt, schlechte Nahrungsmittel, als Kartoffeln, Hülsenfrüchte, schlechtes Brot und fast gar kein Fleisch genießt, viel Branntwein (das höchst potenzirte Vegetabile) trinkt, ergriffen. Bekanntlich werden mehre Vegetabilien als besonders schädlich bei der Cholera verboten. Dagegen ist bei mäßigem Leben kräftige Fleischnahrung das mächtigste Schutzmittel.

Im Februar d. J. brach in dem hiesigen Dorfe Edderiz**) die asiat. Cholera aus. Aus den ärmsten Dreschfamilien erkrankten daran 12 Individuen; nämlich 7 Frauen, 2 Kinder und 2 Männer. Es starben 6, nämlich 5 Frauen und 1 Kind. Die Frauen dieser Classe leben sparlicher als die Männer, welche, um zu schwerer Arbeit tüchtig zu sein, öfter Fleisch essen, während die Frauen sich mit Kartoffeln, Brot und einem Kaffee aus Erbsen und Moorrüben behelfen müssen. Die ersteren widerstanden daher der Krankheit besser. Keiner der wohlhabenden Bewohner, die gute Fleischkost genießen, erkrankte.

Bei dem Milzbrande hat eben so, wie bei der Cholera, der Contagiositätsstreit stattgefunden, nur bei der geringeren Wichtigkeit des Gegenstandes mit weniger Hitze. Man hat ansteckende Milzbrandepizooticen beobachtet. Ob nun in denselben der Milzbrand, oder die mit ihm verbundenen fauligen Fieber den Ansteckungsstoff entwickelten, steht dahin. Man kann freilich sagen, Faulfieber wird nur Faulfieber hervorbringen; allein es fragt sich dennoch, ob nicht das Faulfieber nur der Boden war, auf dem sich bei einmal bestehender Milzbrandconstitution diese Krankheit leicht entwickelt.

*) Opera medico-practica, ed Kühn. Tom II. p. 382.
**) S. o. Nr. 66. S. 287.

So sehen wir die Cholera häufig mit Nervenfieber, sowohl einzeln als auch im Gange der Epidemie, verbunden. Es fragt sich, ob da, wenn Ansteckung wahrscheinlich stattfand, dieselbe nicht vermöge des Nervenfiebers geschah? (Vergl. Nr. 20. S. 157.)

In dem oben erwähnten Dorfe Edderiz starb am 16. Januar ein 7jähriges Mädchen unter verdächtigen Zufällen der Cholera. Bei der Untersuchung ergab sich, daß sie seit etwa 14 Tagen an schleichendem Nervenfieber gelitten hatte. Bei der Section fanden sich die Spuren einer schleichenden Darmentzündung vor, und im Ileum unweit des Coecum ein bereits gebildetes Darmgeschwür ¼″ lang und ⅛″ breit von der bekannten gewöhnlichen Beschaffenheit.

Zugleich aber waren auch die Peyerschen Drüsen auffallend vergrößert und mit schwarzen Puncten versehen (Plaques) und die Zottenhaut des Kolon war gerunzelt; Der Darmcanal enthielt eine grauweiße, der Magen eine dickähnliche Flüssigkeit, in der Flocken schwammen; die Blase war zusammengezogen; das rechte Herz und die Venenstämme waren mit schwarzem mußartigen Blute überfüllt; ein gleiches mit einigem Gerinnsel vermischtes enthielt das linke Herz und die Aorta; keine Hirnentzündung, kein Wasserkopf.

Hier entstand die Cholera auf dem Boden des schleichenden Typhus, der seine Bahn noch nicht durchlaufen hatte, und als solcher den Tod nicht herbeiführte.

Zugleich aber litten die Großältern des Kindes, welche dies bei sich hatten, an verdächtiger Diarrhöe; der Großvater erholte sich ziemlich schnell; die 66jährige Großmutter litt aber noch mehre Tage nach Aufhören der Diarrhöe an febris lenta und Druck in der Magengegend; und erholte sich nur langsam, wie gewöhnlich nach schleichendem Typhus. Inzwischen litten mehre Menschen im Orte an Diarrhöe.

Am 1. März starben nach 10- und 16stündiger Krankheit 2 Frauen an vollkommen ausgebildeter Cholera; und nun bekamen diese theils rein, theils mit gastrisch-nervösem Fieber verbunden, noch 9 Individuen; zwar sämmtlich Verwandte oder Nachbaren des am 16. Januar verstorbenen Mädchens, aber nur aus der ärmeren Classe, und in der Nähe eines morastigen Teiches Wohnende.

Hier pflanzte sich fast bei Allen die Cholera auf dem Grunde des Typhus fort.

Andere Male ist der Milzbrand entschieden nicht ansteckend. Er kommt sporadisch vor, wie dies in hiesiger Gegend ganz gewöhnlich ist; oder rafft auch mehre Stück weg, nicht nach den Gesetzen und der Wahrscheinlichkeit der Ansteckung.

Etwas Aehnliches haben wir auch bei der Cholera gesehn. Im verwichenen Herbste brach in dem Dorfe Burow an der Elde bei Coswig (einige Meilen unterhalb Wittenberg) die Cholera aus, eingeschleppt von Berlin. Es starben 3 Individuen, und der übrige Ort blieb gesund.

Eben so sind im Januar 1831 auf mehren Dörfern bei Halle Einzelne an der Cholera gestorben, ohne

Digitized by Google

weiteres Vorschreiten der Krankheit. Sperrmaßregeln fanden hier nicht statt.

Der Milzbrand der Thiere trägt sich auf Menschen über, und bringt da den Carbunkel hervor, welcher, sich selbst überlassen, fast immer tödtet, richtig behandelt aber größtentheils geheilt wird. Es scheint diese Uebertragung nur nach dem Gesetze der Einimpfung zu geschehn. Aber 1) sind nur wenige Menschen für dies Gift empfänglich und gerade nicht die, welche viel mit solchen kranken und crepirten Thieren zu thun haben; ich habe ihn z. B. nie bei Thierärzten, Schäfern und Abdeckern gesehn; wohl aber in Schäferfamilien, bei Fellhändlern und Kürschnern, die an Thiergifte weniger gewöhnt sind; 2) geschieht diese Uebertragung mehr in gewissen Jahren, wo der Milzbrand sehr herrschend ist; hier zu Lande am meisten von einer Thierart, nämlich den Schafen; und nur in gewissen Gegenden. In hiesiger Gegend ist der Carbunkel ziemlich häufig; im Jahre 1804 wurde er zuerst beobachtet, nahm jährlich etwas an Häufigkeit zu, so daß in den 1820ger Jahren in einem Längendistricte von 4 Meilen an den Saalufern jährlich 50—60 Fälle vorkamen, und hat sich jetzt seit 2 Jahren wieder bedeutend vermindert. Er erschien nur in den Niederungen der Saalufer, und verbreitete sich erst nach mehren Jahren und bei seiner Häufigkeit ungefähr 2 Meilen landeinwärts.

Hat man nicht neuerlich den Vorschlag gethan, die Cholera Thieren einzuimpfen, und sie dadurch milder zu machen? Gleichwie der Carbunkel heilbarer ist als der Milzbrand.

Der Milzbrand erscheint häufig nach gewissen Witterungsveränderungen, besonders auch nach Nebeln. Witterungsphänomene haben bekanntlich auf den Gang der Cholera Einfluß geäußert.

Am 29. Februar d. J. war ein starker Nebel. Dieser wurde besonders am Abend in hiesiger Gegend sehr stark und leuchtend. Ich reiste während desselben in der Nacht von 9—12 Uhr; er wurde oft so leuchtend, daß ich, obschon kein Mondschein war, Viertelstunden lang die kleinsten Gegenstände auf dem Wege erkennen konnte; zwischendurch war es dann wieder zum Verirren dunkel. Nach Mitternacht bei meinem Freunde, Hrn. Hofr. Olberg in Dessau, angekommen, machte ich diesen auf die leuchtende Beschaffenheit des Nebels aufmerksam, der sich auch davon überzeugte. Ich hielt dieses periodische Leuchten für ein elektrisches Phänomen.

Am nächsten Tage brach die Cholera in Edderitz aus, und zwar hatten beide Frauen, die ein schnelles Opfer derselben wurden, bis an den späten Abend im Freien gearbeitet.

Von demselben Tage an stieg auch in Halle die Zahl der Cholerafälle von neuem. Es starben daselbst vom 22.—29. Febr. (inclus.) 4, und am 1. und 2. März 6 an Cholera.

Warum die Krankheit, welche in Westen als Thierkrankheit unter dem Namen Milzbrand schon seit langer Zeit gewesen ist, und als Cholera schon längst eine Geißel der Menschheit im Oriente war, sich nun nach Westen gewendet hat, ist eine Frage, deren Beantwortung vielleicht der Zukunft aufbehalten ist.

Man hat indeß doch auch schon früher paralytische Seuchen in Europa beobachtet: ich meine fieberlose Paralysen. Merkwürdig ist mir Baglivs Beschreibung der **Apoplexia epidemia per Urbem et Italiam annis 1694 und 95 observata***), da sie unter ähnlichen tellurischen und atmosphärischen Verhältnissen entstand, als die unsrigen sind, wo die paralytische Cholera ihr Haupt erhoben hat. Baglivs Worte sind: **non solum in Urbe, sed per universam pene Italiam non exigua hominum pars apoplexiu periit, et adeo frequentes erant funesti hujus morbi casus, ut instantis mortis horrorem singulo fere momento viventibus incuterent. Epidemiae hujus apoplexiae causa peti jure merito posset ab insueta illorum annorum aëris intemperie.** Nun folgt die Beschreibung von ungewöhnlichem Regen und Dürre, großer Hitze und ungewöhnlicher Kälte. **Post has igitur insuetas annorum constitutiones apoplexiae supra dictae saevierunt. Praeter illas tamen occasionem quoque dare potuerunt morbo moerores et domesticae curae etc.** ferner: **Porro halitus maligni****) **a tot terrae motibus (quibus ab anno 1687 usque adhuc concussa fuit Italia) exeitati epidemiae huic apoplexiae fomitem praestare quoque potuerunt.** Nun folgt die Aufzählung vieler Erdbeben. **Fames etiam saeviit alicubi etc.**

Da nun bei veränderten tellurischen Verhältnissen jene epidemische Paralyse des Gehirns wieder aufgehört, so dürfen wir auch die Hoffnung hegen, daß mit der Veränderung unserer jetzigen tellurischen oder atmosphärischen Constitution auch die epidemische Paralyse des Gangliensystems, oder der Haut, oder des herumschweifenden Nerven, oder des Blutlebens (genug die Cholera) wieder verschwinden werde.

Die Cholera im Danziger Landkreise,

nach dem Berichte der Stände dieses Kreises in Lit. Nr. 349.

Im Danziger Landkreise blieben doch 25—35 Ortschaften einem Arzte zur Behandlung überlassen. Der ganze Kreis, obgleich mit der inficirten Stadt zugleich abgesperrt und mit derselben in ununterbrochenem Verkehre, blieb mehre Wochen lang völlig gesund, und später wurden von den 212 zum Kreise gehörigen Ortschaften nur 75 von der Krankheit ergriffen, ohne daß die gewöhnlich angenommene Meinung von der leitenden Kraft des Wassers und der Empfänglichkeit feuchter Niederungen sich

*) Opera omnia med. pract. et anat. ed. Kühn Tom. II. p. 382.

**) Unser Miasma. Vielleicht, sagt Lichtenberg, liegt die Neuerie in Amerika und ihre Mündung ist in Europa. Entfernte Naturphänomene bringen auch bei uns bemerkbare Wirkungen hervor, oft nur an einzelnen Orten, gleich den Schallstrahlen, deren Knoten auf einzelne Puncte fallen.

Digitized by Google

hier bestätigt hätte. „Im Gegentheile ist amtlich festgestellt, daß die von allen Seiten mit Wasser umgebene Nehrung in 14 Ortschaften bei einer Seelenzahl von 4197 nur 24 Kranke, darunter 22 Todte; der nur durch Eindämmung dem Sumpf abgewonnene, überdies durch den Dammbruch im Frühjahre 1829 überschwemmte, und zum Theil bis zu Ende 1830 unter Wasser gebliebene Werder in 21 von der Krankheit ergriffenen Ortschaften unter 7011 Einwohnern nur 167 Kranke und 88 Todte, dagegen die trockene luftige Höhe in 40 inficirten Dörfern unter 12017 Einwohnern 708 Kranke und 436 Todte gehabt hat, woraus sich zugleich ergiebt, daß von den circa 45000 Einwohnern des ganzen Kreises, mit Ausschluß der zum städtischen Sanitätsbezirke gezogenen ländlichen Ortschaften, überhaupt 899 Personen erkrankt und 546 verstorben sind. Auch sonst haben sich keine Thatsachen mit Sicherheit ermitteln lassen, wodurch genügend erklärt würde, warum gerade die Höhe und auf derselben gerade einzelne Ortschaften vorzugsweise von der Krankheit heimgesucht worden. Vielleicht ist die Ursache nur darin zu finden, daß die Bewohner der Nehrung und des Werders germanischen, vielleicht gar die der erstern, nach Uphagen, phönizischen Ursprungs und in der Regel reinlich und nüchtern sind, auf der Höhe aber bei weitem der größte Theil der Bevölkerung in den niedern Ständen dem slavischen, Schmuz und Branntwein liebenden Volksstamme angehört. Vielleicht wird auch durch diese Verschiedenheit der Volksstämme die Erscheinung erklärt, daß gerade zwischen der Weichsel und Oder, wo der slavische Volksstamm allmälich aufhört, auch die Wuth der Epidemie sich gebrochen hat, deren Erscheinung jenseits der Oder weder an Extension, noch Intension sich mit den Verheerungen in Rußland, Gallizien, Böhmen und Polen vergleichen läßt. Es wäre wohl zu wünschen, daß competente Sachkenner den meistens nur in geographischer Hinsicht beobachteten Verbreitungsgang der Cholera von ihrem ursprünglichen Herde ab, auch in ethnographischer Beziehung näher als bisher untersuchen möchten. Eben so wenig haben sich irgendwo unstreitige Beispiele von Ansteckung ergeben, und der anfangs herrschende Glaube daran ist unter uns bald durch die Erfahrung widerlegt worden. Wir können nicht umhin, als ein hieher gehöriges, der Annahme eines Contagium widersprechendes Resultat unserer Beobachtungen noch anzuführen, daß auch an Orten, wo keine Sperre ausgeführt werden konnte, die Krankheit fast immer gänzlich vorüber war, sobald sie einige Tage lang aufgehört hatte." Doch haben dem Ref. mehre zuverlässige reisende Aerzte versichert, daß sich sowohl im Danziger als im Königsberger Kreise Fälle vorgefunden haben, wo sich Ansteckung nicht verkennen ließ. So erzählte ihm Hr. Dr. Thune aus Kopenhagen, daß ein Obsthändler mit dem Reste seiner Waare an ein Haus eines bis jetzt noch freien Dorfes gekommen und von einer Bewohnerin gebeten worden sei, ihrem kranken Manne ins Bette zu helfen. Dies habe der Obsthändler gethan, habe aber, da sich der Kranke öfters stark erbrach, großen Ekel gespürt, so daß er selbst matt geworden sei und von dem ihm gereichten Brote und Branntwein nur letzteren genossen habe. Nachdem die Frau seine Früchte ihm abgekauft hatte, ging er in ein benachbartes Dorf nach Hause und erkrankte an der Cholera, von der nun auch seine Frau und 4 Kinder befallen wurden, welche sämmtlich starben. — Ueberhaupt trägt diese Schrift hie und da deutliche Zeichen eines Süßchens an sich, womit man sich und andere beruhigen, manches Geschehene vergessen machen will.

Rds.

Geschеidts Werk. (S. o. Lit. Nr. 196). — Die Beschreibung der Krankheit, welche Hr. G. während eines 6wöchentlichen Aufenthaltes in Berlin entwarf, stimmt mit den mehresten, die wir schon von vielen andern Beobachtern erhalten haben, größtentheils überein. Das, was hier genauer als bei andern beobachtet wurde, z. B. das rückwärts verdrehte matte Auge, die glanzlos trübe Cornea, die mit Gefäßverzweigungen versehene Conjunctiva, die zwischen ihr und der Sclerotica am untern Segment bemerkten Sugillationen ꝛc., ist schon in einem früher gelieferten Aufsatze in dieser Zeitung Nr. 13. mitgetheilt worden. Hierauf werden unter 9 besondern Nummern die 3 Stadien der Krankheit geschildert, so auch die verschiedenen von dem Vf. beobachteten Formen derselben, ihr Uebergang in die Reconvalescenz und die bei einigen derselben bemerkten Nachkrankheiten. Der wichtigere Theil der Beobachtungen des Hrn. Vfs. findet sich in den Sectionsresultaten und zwar unter A in der äußern Beschaffenheit der Leichname, der Steifheit ihrer Gelenke, den auffallenden Stellungen der obern Glieder, die nebst dem eigenthümlichen Choleraausdrucke des Gesichts den Bildhauern als Modelle dienen könnten, um Verzweifelte darzustellen. Die Finger, mit den Längenfalten versehen, waren entweder eingeschlagen oder in der halben Beugung erstarrt. Der Fuß gewöhnlich durch die heftige Zusammenziehung der Wadenmuskeln gestreckt, die Zehen gebogen, so daß auf dem Rücken des Fußes, besonders aber an dem ersten Gelenke der Zehen, die Sehnen scharf hervortraten. Die bläuliche Färbung der Leichname war je nach der Intensität mehr oder weniger auffallend, am stärksten jedoch an den Beugeflächen der Glieder, am Rücken, im Gesichte und den Geschlechtstheilen bemerkbar, die Pupille entweder sehr erweitert oder verzogen oder an dem einen Auge größer als am andern. Bei (B) der Oeffnung der Brusthöhle zeigten sich die Brustmuskeln ebenso livid als die der Gliedmaßen, die Lungen bisweilen dunkel, fast immer aber marmorirt, oft mit großen melanotischen Flecken besetzt, häufig waren sie mit der Pleura costalis verwachsen, gewöhnlich aber so zusammengefallen, daß ein großer Zwischenraum zwischen ihnen und dem Brustbeine blieb. Beim Einschneiden knisterten sie und im Schnitte ergoß sich ein mit schmuzigem Schleime vermischtes dunkles Blut. Die Bronchien waren meist

Digitized by Google

mit Schleime bedeckt, die Schleimhaut derſelben geröthet, mehr aber noch die hintere Wand der Luftröhre und des Kehlkopfes. Die Kronvenen des Herzens ſehr ausgedehnt und mit Blute überfüllt, das linke Herz feſt, die linke Vorkammer ſchlaff, auf der rechten Seite dagegen das Herz ſchlaff, die Vorkammer und das Herzohr ausgedehnt, der rechte Ventrikel blutleer. Bisweilen fand ſich ein von den mützenförmigen Klappen entſpringender und in die Aorta hineinragender Polyp, welcher der Subſtanz nach einer Entzündungshaut ähnlich war. In der Aorta fand ſich faſt immer eine Menge dickes ſchwarzes theerähnliches Blut, welches eine Menge von Luftbläschen ſchwimmend enthielt. Die Pulmonalvenen waren leer. Die rechte Herzkammer war voll Blut, welches dieſelbe Beſchaffenheit des in der linken gefundenen hatte und Blutgerinnſel enthielt. Die Lungenarterien waren meiſt mit Blute gefüllt und von den dreiſpitzigen Klappen ausgehend ragte nicht ſelten ein kleiner Polyp in dieſelben, aber größere fleiſchige Polypen erſtreckten ſich faſt immer von hier aus in die ebenfalls überfüllte untere Hohlvene. Oeffnung des Unterleibes. a) An den Organen innerhalb des Bauchfelles wurde meiſtens die Lage der Eingeweide verändert gefunden. Das Colon transversum lag tiefer, ſchief von der rechten nach der linken Seite aufſteigend, der Magen und der ganze Darmcanal war tief herabgedrückt, die Gallenblaſe gewöhnlich von der ſcharfen Lederwand hervorſtehend, das Netz fettleer, auf die Seite gedrängt, an welcher der aufſteigende quere Dickdarm am höchſten lag, die Venen und Arterien des Netzes mit Blute gefüllt, die dicken Därme grauweißlich gefärbt, der Blinddarm ſehr weit, weniger der aufſteigende Dickdarm, der quere aber eng zuſammengezogen und da, wo er in den abſteigenden übergehen wollte, faſt immer verengt. Dieſer verengerte Theil, am höchſten liegend, war durch eine Falte des Bauchfells angeheftet, der abſteigende Dickdarm wurde wieder etwas weiter. Das S romanum in einigen Fällen ebenfalls verengt. Die größern Gefäße des Dickdarms, vorzüglich die Venen, waren mit Blute angefüllt. Der Inhalt der Gedärme wie bereits von Andern geſchildert. Die Schleimhaut des Dickdarms mit Schleim von derſelben Farbe wie der Inhalt bedeckt und zwar ziemlich feſt, nicht leicht abzulöſen. Die Drüſen des Dickdarms einzeln und zerſtreut liegend waren ſtark ausgebildet, im Grimmdarme gewöhnlich etwas ſparſamer, ſehr häufig aber im Blinddarme um Bauhins Klappe herum, der Wurmfortſatz fand ſich oft ganz mit Drüſen beſetzt. In den einzelnen Drüſen war meiſt ein ſchwarzer Punct bemerkbar, der unter der Loupe als klaffende Oeffnung der Deüschen erſchien. An einigen Stellen des Dickdarms, vorzüglich in dem Blinddarme, erſchienen in der Schleimhaut aſt- und haarförmige Einſpritzungen, die um die Bauhinsklappe gewöhnlich einige Flecke von verſchiedener Größe bildeten. Der Dünndarm, bisweilen in ſeinem mittleren Theile verengert, war ganz anders gefärbt als der graue Dickdarm, nämlich blaß roſenfarbig. Die Einſpritzungen der Gefäße waren weit feiner als im Dickdarme, Arterien und Venen ließen ſich hier unterſcheiden. Erſtere ſchienen über die letztern hinzulaufen und waren wenig veräſtelt. Die dünnen Därme enthielten durchgehends viel Luft und eine wäſſerig-ſchleimige Maſſe, wie ſie gewöhnlich durch den Stuhl in der Krankheit entleert wurde. Im obern Theile des Dünndarms war dieſe Maſſe gewöhnlich dünner, in einigen Fällen war ſie röthlich gefärbt gleich dem Waſſer, in welchem Fleiſch eine Zeit lang gelegen hat. Die Einſpritzungen der Schleimhaut des Dünndarms waren häufig und fein, an dem Uebergange des Ileum ins Coecum ſtark zerſtreuete Flecke darſtellend. Die Einſpritzungen im Dünndarme waren ſo fein, daß man dieſelben unter der Loupe bis in die Darmzotten verfolgen konnte. Die Zotten waren ſtark entwickelt und über denſelben ein zähee Schleim gelagert. Die einzeln zerſtreueten Schleimdrüſen waren ebenfalls ſtark entwickelt, nicht weniger die zuſammengeſetzten. Letztere ſtellten ſich als längliche 1—2½″ lange, 5—7‴ breite erhabene Stellen dar, deren Oberfläche entweder wie eine granulirte Fläche oder wie Schutzpockennarben (?) ausſah. Die Darmfalten waren durch ſie unterbrochen. Die Einſpritzungen hörten in ihrem Umfange auf und bildeten um dieſelben ein peripheriſches Gefäßnetz; bisweilen waren ſie jedoch ſelbſt auf denſelben bemerkbar. Daß dieſe Flecken, welche man leicht als durch Entzündung entſtanden anſehen kann, weiter nichts als ſtärker entwickelte zuſammengeſetzte Drüſen waeen, erſchien bei genauer Unterſuchung ganz deutlich, ſie waren nämlich mit der Zottenhaut überzogen, zwiſchen den Zotren aber eine Menge rundlicher Körper, die in ihrer Mitte einen ſchwarzen Punct hatten, der unter dem Mikroſkope wie eine klaffende Oeffnung erſchien, deutlich bemerkbar (von dieſen ſchwarzen Puncten habe ich nichts geſehen, blos die Peyerſchen Drüſen gewaltig aufgetrieben und vergrößert, meſſerrückenhoch hervorſtehend. Ref.). Dieſe Flecke (plaques des Franzoſen), welche in dem Ileum häufiger und ſtärker als im Zwölffinger- und Leerdarme waren, ſind dieſelben, welche Gendrin (Anaromiſche Beſchreidung der Entzündung und ihrer Folgen, aus dem Franzöſ. von Radius. Lpzg. 1828. 1. Thl. S. 402.) folgendermaßen ſchildert: „Die Schleimdrüſen des Magens und Darmcanals zeigen ſich ſehr entwickelt bei Perſonen, welche mit ſchleimigen Krankheiten des Darmcanals (Catarrhus intestinalis) ſterben. In dieſem Zuſtande, welcher ſich nicht bis zur Entzündung der Schleimbälge und der Zottenhaut ſteigerte, aber auch nicht dem geſundheitsgemäßen beigezählt werden kann, weil die Schleimabſonderung verändert iſt, findet man außer einem dicken Lager gelblichen Schleimes auf der innern Oberfläche der Gedärme etwas runzelige, wenig hervorragende Flecke, die mit kleinen körnigen weißen Phlyktänen beſetzt ſind, deren jede auf ihrer Spitze einen grauen oder ſchwarzen Punct zeigt, aus dem bei angewandtem Drucke Schleim heraustritt. Dieſe Aufſchwellung der Schleimbälge dehnt nothwendigerweiſe das zellige gefäßreiche Häutchen aus, welches ſie bedeckt, trennt es von der Oberfläche der Zotten ab, wel-

che gleichsam die Falten desselben sind und die Zotten zeigen sich dann zusammengesunken und niederliegend, woraus an den Gränzen der Flecke, welche durch die Anhäufung dieser kleinen Organe naturgemäß gebildet werden, ein etwas runzeliges und gefaltetes Ansehen der Haut hervorgehet. Hat dieser Zustand einen höhern Grad erreicht, so kann man sogar die Gränzen der zerstreuten Schleimbälge nicht mehr erkennen, sie scheinen überall zusammengehäuft zu sein" (einander vielmehr genähert: denn es laufen zwischen den diagonalen Linien, welche die rautenförmigen angeschwollenen Drüschen trennen, immer noch wulstige, schmale Zwischenräume, welche verhindern, daß die Drüschen selbst durch die Annäherung in einander fließen. Ref. hat dieses in seiner Abbildung der Natur getreu auszudrücken versucht): „dann findet aber gewöhnlich der Anfang der Entzündung statt." Diese Flecke, die im Ileum und Duodenum mit häufiger zerstreuten Drüsen umgeben waren, fand unser Vf. bei allen Leichnamen, die an der Cholera gestorben waren, constant, wie dies auch DD. Becker, Selinz, Edermeyer und Andere behaupten. Dr. Hergt und Dr. Herz, welche die Cholera in Polen beobachteten, hatten sie auch dort bei allen Choleraleichen ohne Ausnahme gefunden. Letztere Art der Flecke jedoch, die Gendrin im Anfange der Entzündung beobachtet hat, hat unser Vf. nicht gefunden, obgleich er die, welche an Nachkrankheiten starben, öffnete und entzündliche Röthe der Därme, die sogar in dem untern Theile in gangränartige Mißfarbigkeit überging, beobachtete. Uebrigens verwechselt Hr. G. die elliptischen Platten der Franzosen oder die länglichen Flatschen der Peyerschen Drüsen, die er als constante Merkmale bei allen Choleraleichen nicht sonderlich getroffen abgebildet hat, weshalb auch Ref., der seine Abbildung lange nachher publicirt hat, dieselbe nicht eben wegen dieses Vorgängers für überflüssig hält, mit den Darmgeschwürchen (S. 17.), welche doch offenbar etwas ganz Anderes sind. Die Bemerkungen über den Zustand der Harnorgane und der Geschlechtsorgane, der Kopfhöhle und des Rückenmarkcanals stimmen so ziemlich überein mit denen, welche schon andere Aerzte in Rußland, Polen, Ungarn und Gallizien gemacht haben.

Nach Gs. Meinung besteht die Natur der Cholera in gestörtem Leben des Blutsystems, der Arterien und Venen sowohl als der Blutmasse selbst: die gewöhnliche Meinung der mehresten Aerzte, welche doch von keinem noch erklärt worden ist. Auch unser Vf. hält nur an der Thatsache, daß die erdfahle Farbe, der Collapsus, der Druck in der Herzgrube und das kaum aus den Adern fließende zähe, schwarze, mit Kohlenstoff überladene Blut offenbare Zeichen des gestörten Blutbereitungsprocesses wären. Da aber das Nervensystem alle Bildung, also auch Blutbildung regulire, so müsse solches, bevor die Blutbildung selbst gestört werden könne, als die erste Bedingung des Processes primair afficirt gewesen sein. Er gestehe, wir befänden uns bei dieser Erklärung ganz ebenso wie bei der des Wechselfiebers an der Gränze unseres Wissens. Die Trennung der Bluttheile und die Entleerung des Serum würden durch folgende Umstände bewiesen: 1) daß die Menge der durch Mund und After ausgeleerten Masse die Menge des Genossenen weit übersteige; 2) daß die chemische Untersuchung der ausgeschiedenen wässerig-schleimigen Masse fast deutlich die Gleichheit mit dem Serum dargethan habe; 3) daß das schwarze pechartige Blut nur mit der größten Mühe entleert werden könne, oft wie in kleinen Klümpchen aus der geöffneten Vene quelle und keine Trennung im Serum und Cruor mehr erkennen lasse; 4) daß das eben so beschaffene Blut bei Sectionen in den größeren Gefäßen angesammelt gefunden werde, die Pfortader aber in ihren feinsten Verzweigungen mit Blut angefüllt erscheine. Unser Vf. nimmt also mit vielen andern Aerzten eine fömenliche Blutzersetzung an. Duech diese Blutzersetzung und Ausscheidung des Serum sollen die Grundfesten des in seinem Innersten ergriffenen Lebens erschüttert werden. Das anfangs wideenatürlich cardonisirte Blut, welches späterhin seines Serum beraubt wird, sei zu dick, als daß es gehörig circuliren könne, daher werde der peripherische Kreislauf unterbrochen, der Oxydationsproceß in den Lungen erschwert, dem Herzen und den Arterien durch den Mangel des arteriellen Blutes der gewohnte Reiz entzogen, das von dem arteriellen Blute so sehr abhängige Nervenleben anderer Gebilde beeinträchtiget, die größern Gefäße mit Blut überfüllt und durch diesen Druck die Verrichtung der Centralgebilde gestört. Durch diese von der Bluterzeugung abhängigen Processe würden nun die meisten Erscheinungen der Cholera erklärbar. Mit Recht könne man daher die Cholera den beginnenden Tod des vegetativen Lebens nennen. Von Fieber sei wäheend der Krankheit nicht die geringste Spur vorhanden, jede Reaction des Gefäßsystems sei verschwunden, alle Absonderungen lägen darnieder und nur dann erst, wenn die Lebensthätigkeit zurückkehrt, trete Fieber oder Entzündung als Nachkrankheit auf.

Unter der Ueberschrift Aetiologie wird der Streit über Miasma und Contagium erörtert und der Vf. bekennt sich zu den Anticontagionisten. Die Behandlung zerfällt in präservative und therapeutische. Cordons und Contumazanstalten seien unnütz, ebenso das Absperren einzelner Städte und Häuser, und schädlich sei es, wenn die Hospitäler, wo man das Contagium fürchtet, weit außerhalb der Stadt angelegt werden. Denn der Transpoet kann noch so eilig eingerichtet werden, so werde immer bei dem schnellen Verlaufe der Krankheit durch den zu weiten Transpoet die Zeit verfäumt und sehr oft statt eines Kranken dem Hospitale ein Todter gebracht. War Indigestion die Veranlassung zum Ausbruche derselben, so sei ein Brechmittel das beste; war es Erkältung, so seien Aufgüsse von Hollunder, Melisse, Pfeffermünze, Chamillen, Mindererkgeist, Liq. cornu cervi hinreichend die Ausdünstung wieder herzustellen, auch Hautreibungen. Das Doversche Pulver und Ipecacuanha werden empfohlen. Schwieriger sei die Behandlung,

Digitized by Google

wo Furcht vor der Krankheit und Gemüthsaffecte die Veranlassung zu derselben geworden, hier soll der Arzt psychisch einwirken. Bei starken plethorischen Subjecten sei ein Aderlaß nöthig, um die überfüllten Gefäße von ihrem Druck und der Stockung zu befreien. Rivers Trank, das Voglersche Pulver und die moussirenden Weine werden gegen das häufige Erbrechen empfohlen, der Liqu. cornu cervi, Liqu. ammonii anisatus und succinatus in Verbindung mit ätherischen Oelen, auch Reibungen und Wärmflaschen gegen Krämpfe (das Opium

ist nicht zu empfehlen). Im zweiten Zeitraume werden Schwefel-, Salpeter- und Salzsäure empfohlen, auch ätzender Ammoniakgeist, zusammengesetzter Angelicaspiritus, Kampher und Moschus. Im dritten sei selten etwas zu erwarten.

Wir scheiden von Hrn. G. mit Dank für seine Gabe, die einem Jeden das Bekenntniß abdringt, daß derselbe von neuem sich als einen talentvollen und thätigen Arzt gezeigt hat.

v. Tilesius.

Correspondenznachrichten und kurze Notizen.

Dresden am 10. April 1832. Hr. Hofr. und Ritter Dr. Wrigel an den Hyde. — Ich theile Ihnen für Ihr interessantes Journal folgende zwei Curiosa aus Wien mit, die einer der ersten dortigen Aerzte mir kürzlich schrieb, als Nachtrag seiner Beobachtungen: „Dr. NN. hatte in seiner Klinik, zur Belebung seiner Jünger, bei übler Witterung einen Cholerakranken aus dem Cholerasaale des Hospitals bringen lassen. Die Krankheit durchlief höchst schnell die Stadien von den fürchterlichsten Symptomen begleitet. Es erfolgte vor Abend der Tod. Entsetzen und Flucht ergriff die übrigen Kranken, einige starben sehr schnell an der Cholera, die andern wurden schnell weggeschafft. Auch mehre junge Aerzte und die Krankenwärter erkrankten. Die Klinik wurde geschlossen und die verordneten Reinigungsanstalten getroffen."

„Eine junge Baconin Frey erfiel im Spätsommer v. J. in eine Gehirnentzündung, die geheilt wurde, es entwickelte sich aber in der ohnedin zarten jungen Person von freien Stücken ein magnetischer Zustand. Sie wurde clairvoyante ꝛc. In diesem Zustand sagte sie das Erscheinen der Cholera in Wien voraus, und daß ihr Anfall sehr heftig werden würde. Die Nacht vom 13. — 14. Septbr. brachte sie in der heftigsten Aufregung fast wahnsinnig zu. Sie wohnte im Regensburger Hofe in der Bäckerstraße, und am Ende derselben war ein Cholerahospital eingerichtet. Mit festgeschlossenen Augen bezeichnete sie heftig herkommen jede Cholerakranken- und Todtenbahre, die man bei dem Hause vorüber trug ꝛc." —

Halle am 12. April 1832. — Noch immer hat die Cholera Halle nicht verlassen, ja es kommen sogar wieder häufigere Erkrankungen vor, so daß einige Mal 12 — 16 neue Erkrankungsfälle täglich angemeldet werden sind. Alles dieses bei sehr trockenem Wetter und anhaltendem Ostwinde. Wie wir hören, sind geschärfte Maßregeln gegen das Verheimlichen der Cholerakranken gegeben worden, und es kann vielleicht dies der Grund der vermehrten Zahl auf den Listen sein. Die Pocken sind auch noch häufig und complicirn sich öfters mit Cholera; desgleichen sind Nervenfieber noch immer in leichter Zahl und bösartig vorhanden. — In einigen Dörfern längs der Saale hat sich Cholera gezeigt, Merseburg jedoch, welches noch völlig frei ist, nicht berührt. —

Wechselfieber zu Leipzig. Trotz der fortdauernden Trockenheit und scharfen Ostwinde, dem Mangel an Ueberschwemmung der die Stadt an einer Seite umgebenden Auen, nehmen die bereits seit 6 und mehr Wochen vorhandenen Wechselfieber immer mehr überhand. Sie zeigen sich unter allen Gestalten, am öftersten als dreitägige, doch sind auch eintägige nicht selten. Oft weichen sie den einfachsten Mitteln, andere Male aber den kräftigsten nur schwer. Neigung zu Rückfällen ist ungemein groß. Sehr häufig sind sie larvirt, und ganz gewöhnlich ist der Mangel des Frostes, so daß nur heftige Hitze und Schweiß eintreten. Uebrigens ist der Gesundheitszustand sehr befriedigend, von Diarrhöe und choleraähnlichen Zufällen keine Spur. —

Sterblichkeit zu Paris. In den 12 Arrondissements von Paris befinden sich nach einer genauen Berechnung 770286 Einwohner, davon starben 1831 18494. Man bemerkt, daß jährlich der 42ste der Gesammtbevölkerung stirbt. Davon stirbt im 12. Arrond. 1 von 34 und im 2. 1 von 52. Die engsten und schmutzigsten Quartiere liefern die meisten Sterbefälle. Im Quart. des Chaussée d'Antin, welches 17433 Einwohner zählt, starben 1830 nur 276 Personen, also 1:63. Aus Gazette in Leipz. Ztg. 1832. Nr. 33.

Literatur.

353) Heyfelder, Beobachtungen über die asiatische Cholera, auf einer in Folge höherer Aufträge in die von jener Krankheit heimgesuchten Gegenden unternommenen Reise und während eines mehrmonatlichen Aufenthaltes in Berlin und Magdeburg, sowie im Eisenschen, Königsbergischen und Oberbarnimschen Kreise gesammelt, und mit höherer Genehmigung herausgegeben. Mit einer illuminirten Tafel. Bonn. März 1832. X. und 224 S. 8. Umschl. 1 Thlr. 8 Gr.

354) Leupoldt, J. M., Neues über Entstehung, Natur, Verbreitung und Verhütung der sogenannten asiatischen Cholera als Entwicklungskrankheit des heutigen Menschengeschlechts. Aerzten und Laien zu bedenken gegeben. Erlangen. März 1832. 56 S. 8. geh. 6 Ge.

355) Wetter, Aug., Beleuchtung des Sendschreibens die Cholera betreffend, des Präsidenten Hrn. Dr. Kunst an den Freiherrn Alex. v. Humboldt. In Uebereinstimmung mit mehren prakt. Aerzten Berlins herausgegeben. Berlin. April. 1832. 67 S. kl. 8. Umschl. 8 Gr.

Eine ruhige, sich durchaus aller falschen Mittel und der Leidenschaftlichkeit enthaltende Widerlegung des in Lit. Nr. 343. befindlichen und daraus auch besonders abgedruckten Sendschreibens, S. o. Nr. 70. S. 342. Das Contagium wird geläugnet und nur Entstehung durch Miasma und Sympathie (Mitleidung) angenommen.

356) Lawrie, James Ad., An essay on Ch. founded on Observations of the disease in various parts of India, and in Sunderland, Newcastle and Gateshead, with notices of the treatment and of the civil and hospital police adopted in these towns. London. Jan. 1832. 74 p. 8. 2s. 6d. Lancet.

357) Gazette médicale de Paris, Journal spécial du Choléra-morbus, paraissant les Mardi, Jeudi et Samedi. Paris. Avril. 1832. gr. 4. 10 Fr. pour trois mois, 16 Fr. pour 6 mois.

Bei Annahme dieses Titels, „nach dem Beispiele einiger deutschen medic. Journale," verspricht die Gazette alle Gesundheitsmaßregeln, alle officiellen Berichte, alle wichtige in der Stadt und den Hospitälern beobachtete Thatsachen, nebst Angabe der befolgten Heilmethoden, außerdem alle 2 Tage Listen von der Zahl der Erkrankten, ihrem Alter, Geschlecht und Stande bekannt zu machen, welches letztere jedoch in den ersten vier Nummern nicht geschehen ist.

Digitized by Google

(ALLGEMEINE CHOLERA-ZEITUNG.)

Mittheilungen

des

Neuesten und Wissenswürdigsten

über die

Asiatische Cholera.

In Verbindung mit mehren in- und ausländischen Gelehrten herausgegeben

von

Justus Radius,

Prof. und Dr. der Med. zu Leipzig.

№ 74. Am 25. April 1832.

Inhalt. Einige Beobachtungen über die Cholera der Thiere. — Die Cholera in Frankreich. — Die Cholera in Hamburg. — Scheintod und Anwendung der Kälte bei Choleraкranken. — Wolfarts Hülfstafeln. — Verordnungen. — Curiosum. — Contagionsfrage.

Einige Beobachtungen über die Cholera der Thiere.

Von Hrn. J. G. Böhme,
Thierarzte zu Leipzig.

(Vorgelesen im Cholera-vereine zu Leipzig am 13. März 1832.)

Die nahe Verwandtschaft der Krankheiten der Menschen und Thiere, hat schon seit langer Zeit das Interesse und die Aufmerksamkeit vieler Aerzte erregt, besonders wiederum in neuester Zeit, wo eine furchtbare Seuche die ganze bewohnte Erde zu verheeren droht. Es sei mir daher erlaubt, in Folgendem eine kurze Schilderung einiger im vorigen Jahre häufig in unserer von der Cholera noch freien Gegend beobachteten Thierkrankheiten, besonders einer unter ihnen vorgekommenen Cholera, mitzutheilen.

Namentlich war es vom März 1831 an und im Verlaufe der ganzen Frühjahrs- und Sommermonate die Influenza der Pferde und Hunde, welche bald mit gastrischen bald mit typhösen Complicationen hervortrat.

Im August erschien eine Krankheit unter den Hühnern eines hiesigen Bäckermeisters. Ich fand dieselben, ohngefähr 16—18 an der Zahl, an einer enormen Auftreibung des Kropfes und einem von Zeit zu Zeit sich einstellenden krampfhaften Erbrechen leidend, welche Entleerung einen säuerlichen Geruch und eine grünliche ins Gelbe spielende Farbe hatte, die Spornen, der Kamm und der Schnabel waren, anstatt roth, leichenblaß, ins Gelbe spielend; ihre frühere Munterkeit und Kräfte waren bis zur Erschöpfung gesunken und 4 endeten unter einem immerwährenden Erbrechen binnen 10—12 Stunden.

Die Krankheitserscheinungen ließen mich auf eine Vergiftung dieser Thiere schließen, und um eine bestimmte Anzeige für die noch Lebenden zu gewinnen, öffnete ich sogleich eine derselben, fand aber nichts weniger als Gift, im Gegentheil sowohl im Magen als im Darmcanale nicht die mindeste Abweichung von dem normalen Zustande. Die wesentlichsten Symptome, welche als Ursache des Todes angenommen werden mußten, waren Stokkungen des Blutes im Pfortadersysteme, Gangrän der Leber und Milz und eine leere Gallenblase.

Die Ungewißheit, welche Heilmethode bei diesen Thieren einschlagen und auf welche Art die Arzneimittel denselben beizubringen seien, verzögerte nur die Zeit und bei diesem Zeitverluste starb eins nach dem andern hin. Ich entschloß mich daher schnell, nahm ein Bistouri und machte bei allen in den Kropf einen einen reichlichen Zoll langen Einschnitt, und entleerte durch diese Oeffnung durch einen sanften Druck sämmtlichen flüssigen Inhalt. Nachdem so die Flüssigkeit vollkommen entleert worden war, hörte das Erbrechen auf, und diejenigen, bei welchen das Lebensprincip noch nicht so sehr gesunken und Kamm, Sporn und Schnabel noch etwas rothe Farbe hatten, befanden sich 24 Stunden nach dieser Operation wieder gesund und munter. Bei denjenigen aber, bei welchen schon eine leichenblasse Farbe und gänzliches Erkalten der äußeren Theile nebst allgemeiner Entkräftung eingetreten war, war keine Hoffnung vorhanden.

Wie mir im vorigen Herbste Hr. Prof. Dr. Prinz mittheilte, haben analoge Krankheiten des Federviehes auch in Dresden und anderwärts stattgefunden.

Im October, November und December 1831 und im Januar und Februar 1832 herrschte hier unter Hunden, Katzen und Kaninchen die Cholera in verschiedenen Graden.

Krankheitsbild. Ein krampfhaftes galliges Erbrechen und Durchfall von ebenfalls galliger Beschaffen-

heit, welches mit angestrengten Bewegungen der Bauchmuskeln ausgeübt wurde; das Gemeingefühl und die Körperwärme war sehr vermindert, so daß die Thiere bei einem matten Blicke der Augen und einem schwankenden Gange große Schwäche verriethen. Ein struppiges Haar, der Harn war bräunlich und zähe, aus der Nase floß eine zähe Feuchtigkeit, die Zunge war mit einem schmuzigen dicken Schleime belegt, die haarlosen Stellen sowohl, wie auch die Schleimhäute, besonders aber das Zahnfleisch, von auffallend gelblicher Färbung.

Der Zustand dieser Thiere war immer fieberlos; diejenigen, welche gelindere Zufälle hatten, blieben aufmerksamer auf die Außendinge und empfindlicher, und ein günstiger Erfolg der Behandlung war gewiß; der Herz- und Pulsschlag in dem gelindesten Grade war weich und an Zahl vermindert. Nahm die Krankheit aber einen höhern Grad an, so verloren in diesem Stadium diese Thiere alles Gefühl, achteten auf nichts und waren gegen alles, sogar gegen Operationen, gleichgültig; Herz- und Pulsschlag wurde dann fast gar nicht wahrgenommen.

Ueberlebten diese Thiere 24 Stunden, so wurden sie, wenn die allgemeine Körperwärme wieder eintrat, gewöhnlich gerettet, doch verlief die Krankheit öfters so acut, vorzüglich bei einigen alten Thieren, wo bei der Section chronische Lungen- und Leberfehler nachzuweisen waren, daß sie binnen 8 oder 12 Stunden einen tödtlichen Ausgang nahm.

Von 28 Hunden wurden 20 geheilt, 14 mit dem unten angegebenen Aufgusse und Opium, 6 mit Kaffee und Wein.

Von 8 Katzen, bei welchen die Symptome, Verlauf und Ausgänge sich ganz gleich verhielten, weshalb ich auch bei der Behandlung gar keine Ausnahme machte, wurden nur 3 hergestellt, welches Mißverhältniß aber dem widerspenstigen Benehmen und der unsichern Aufnahme der Medicamente zuzuschreiben ist.

Meine Kinder hatten 16 Stück Kaninchen, wovon 10 binnen 2 oder 3 Tagen starben. Symptome und Verlauf der Krankheit dieser Thiere konnte ich zwar nicht genau beobachten, indem sie, wie meine Kinder sagen, binnen 2 oder 3 Stunden gesund und todt gewesen sind.

Ob diese Thiere nebst dem galligen Durchfalle, welche am After und den Beinen wahrzunehmen war, auch Erbrechen gehabt hatten, konnte ich, weil sie sich im kranken Zustande verkrochen hatten, nicht genau ausmitteln.

Vorhersage. Bei einem zeitigen Hinzukommen, wo Gangrän noch nicht eingetreten und die Erschöpfung noch nicht zu groß war, waren die Mittel, welche die Hautthätigkeit und Reaction des Gefäßsystems beförderten, die besten; wo aber die Krankheit die größte Höhe erreicht hatte, konnte keine der folgenden Heilmethoden etwas dagegen ausrichten.

Heilverfahren. Innerlich bediente ich mich in den mehresten Fällen eines starken Aufgusses von Flieder- und Chamillenblumen mit Opiumtinctur versetzt, alle ½ Stunden einen Eßlöffel voll. Denjenigen, welche großen Durst äußerten, ließ ich eine Emulsion von Hafergrütze oder warmer Kuhmilch entweder zum Seldstgenuß geben, oder einflößen.

Den schwarzen, starken Kaffee, 2 Tassen auf 1 Loth, und auf die Tasse 2 Eßlöffel guten Rothwein, fand ich bei einigen ebenfalls von gutem Erfolge. Den Bauch und die kalten Glieder ließ ich mit starkem Weingeiste gut einreiben und frottiren und die Thiere, wo es möglich war, gut bedeckt in ein warmes Behältniß bringen. Aromatische Klystiere, lauwarm angewendet, waren von wesentlichem Nutzen.

Sectionsbefund. Bei 2 Hunden war Gehirn und Rückenmark in seiner Sudstanz weich, fast flüssig, in den Adergeflechten desselben zeigten sich an vielen Stellen Austretungen eines entmischten und aufgelösten Blutes.

Das Herz war in seiner Substanz schlaff, das Muskelfleisch entfärbt, die Ventrikel bedeutend erweitert und die in ihnen angehäuften mehr einer Lymphe als Blute ähnlichen Massen zeigten deutliche Spuren einer verzögerten Blutbewegung. Aehnliche Masse zeigte sich auch in dem Pfortadersysteme. Die Lunge war in ihrer Substanz schlaff und blaß gefärbt und die Bronchialgefäße mit einem blutigen Schleime angefüllt. Die Gallenblase war leer, Gangrän der Milz und Leber und topische Entzündungen des dünnen Darmes. An allen übrigen Organen wurde außer einer allgemeinen Erschlaffung keine besondere Abnormität wahrgenommen.

Bei an 2 Katzen und 3 Kaninchen vorgenommenen Obductionen fand ich den Zustand aller Organe mit denen der Hunde ganz analog.

Bei den Hühnern verhielt sich das Wesen der Krankheit im Vergleiche zu denen der übrigen Thiere ebenfalls ganz analog, nur die topischen Entzündungen des Darmcanals fehlten hier ganz.

Bemerkungen.

Merkwürdig war bei alle den Hunden und Katzen, welche mir an einer solchen Krankheit zu behandeln zu Theil wurden, daß sie sämmtlich Stuben- und Schoßthierchen waren, wo Nahrung, Ueberladung der Verdauungswerkzeuge, Mangel an Bewegung und Verzärtlung ihrer Constitution überhaupt das Mehreste zur Entwickelung eines solchen Leidens beitragen mag. Ketten-, Fleischer- und Jagdhunde kamen mir keiner an dieser Krankheit vor; ferner bin ich geneigt zu glauben, daß diese Krankheit, wegen der vorhandenen Leiden des Lungen- und Pfortaderkreislaufes und der Neigung zur fauligen Zersetzung der Säfte, den Anthraxkrankheiten ganz analog sein müsse.

Daß diese Cholera der Thiere ansteckend sei, glaube ich nicht, da viele derselben, Hunde und Katzen, welche mir in meine Wohnung gebracht wurden und mit meinem Hunde und meinen Katzen oft in Berührung

kamen, dieſelben doch nicht anſteckten, ja ſogar angeſtellte Impfverſuche fruchtlos blieben.

Die Cholera in Frankreich, Nr. 2.

Ungeachtet ich das Journ. spéciel du choléra-morbus bis jetzt regelmäßig geleſen habe, ſo habe ich doch mit Ausnahme der durch die politiſchen Blätter noch ſchneller bekannt werdenden Erkrankungs- und Todtenangaben wenig gefunden, was ich für meine Leſer mittheilenswerth gehalten hätte. Die verſchiedenſten Behandlungsweiſen, wie aus Nr. 72. S. 371 u. 72. zu erſehen, wurden ohne günſtigen Erfolg angewendet. Die davon abweichenden wurden bald als unnütz verlaſſen, namentlich die von Breſchet und Belly in Anwendung gebrachte Electro-Acupunctur, desgleichen der Galvanismus. Typhus kam in Paris ungemein häufig in Folge von Cholera vor, wie die a. a. O. angegebene reizende Behandlung erwarten ließ. Auch ſie iſt daher in einigen Hoſpitälern verlaſſen worden und man erhält nun etwas günſtigere Reſultate. Namentlich iſt dies in der Pitié der Fall, wo die verſchiedenen Aerzte ſeit dem 3. April jeder ihre eigenen Anſichten verfolgen. So vertauſchte Andral den narkotiſchen Trank (3 Qu. Laudanum) mit einem ſchleimigen, dem folgende Subſtanzen zugeſetzt werden:

Rec. Eſſigſ. Ammoniak 1 Quentch.
Schwefelſaures Chinin 15 Gr.
Schwefeläther 20 Tropfen
Kampher 20 Gr.

Statt warmen Getränkes, welches die Kranken wieder ausbrachen, giebt er kühle Limonade. Die Glieder läßt er mit Kantharidentinctur reiben. Zwei Kranke, die der Berichterſtatter mit dieſen Einreibungen behandeln ſah, bekamen Neigung, den Urin zu laſſen und leichte Schmerzen in der Unterbauchgegend; ein Katheter wurde eingeführt, aber es folgte nicht ein Tropfen Urin. Wenn die Ausleerungen häufig ſind, läßt Andral Klyſtiere mit 20 Tr. Laudanum und 20 Gr. Chinin geben. In der Periode der Reaction allgemeine oder örtliche Blutausleerungen.

Hr. Bouillaud wendet die antiphlogiſtiſche Methode im ganzen Umfange an. Er hat 1 oder 2 in der Geneſung Begriffene (das iſt wenig geſagt, wenn man nicht einmal die Zahl der ihm übergebenen Kranken kennt. Ref.).

Hr. Clement hält viel auf die Chinabereitungen. Er verordnet zum Getränk Limonade und Chinaabkochung wechſelsweiſe, außerdem ſtündlich einen Löffel von folgendem Tranke:

Rec. Münzenwaſſer 3 Unzen
Zimmttinctur ½ Unze
Schwefelſ. Chinin 10 Gr.
Orangenſchalenſyrup 1 Unze.

Zu 2 Klyſtieren

Rec. Ratanhiaextract 1 Unze
Katechu 2 Quentchen
Schwefelſ. Chinin 12 Gr.
Laudanum 20 Tropfen.

Trockne Reibungen der Glieder; dann Reibungen mit Kantharidentinctur; Wärme an die Füße.

Hr. Serres verordnet 1) Rivers Trank; 2) gummigen Julep mit 1 Unze weinſteinſ. Syrup (zweimal); 3) ſtarke Limonade; 4) Zugpflaſter und Senfteige auf die untern Gliedmaßen im Zeitraume des Collapſus, allgemeine oder örtliche Blutentziehung im Zeitraume der Reaction. Nach Journ. spéc. du ch. m. 7. Avril.

Der Glaube des gemeinen Volkes an Vergiftung ſcheint bei der großen Nation allgemeiner verbreitet zu ſein und tiefere Wurzel geſchlagen zu haben als bei mancher, die von ihr für barbariſch gehalten wird; denn er giebt zu Exceſſen Anlaß, die ähnliche bei anerkannt ungebildeteren Nationen weit hinter ſich laſſen. Ja ſogar in Hoſpitälern kommen Fälle vor, wo ſich die Kranken weigern, irgend eine Arznei zu nehmen, aus Furcht vergiftet zu werden. Unter andern wird eine ſehr heftig ergriffene Frau angeführt, welche in der Pitié jede Art von Arznei zu nehmen verſchmähete, unter dem Vorwande, daß man ſie vergiften wolle; 3 Tage trank ſie nichts als Limonade und Gummiwaſſer und befindet ſich dabei nicht ſchlecht. Einer amtlichen Mittheilung im Conſtitutionnel vom 8. April zufolge hat man die verſchiedenartigſten Dinge für vergiftet gehalten und der Polizei zur Unterſuchung gegeben. Die ſorgfältigſte Prüfung von Seiten berühmter Chemiker fand aber nirgends eine Spur von Gift. Mehr als 150 Sorten Wein zeigten nichts oder nur Miſchung mit Waſſer oder Eider. Eier, Tabak ließen ebenfalls nichts Verdächtiges bemerken. Butter mit grünen Flecken hatte letztere von Spinatſtückchen, die in ſie eingeknetet waren. Weiche Würſte mit weißen Flecken verdankten dieſe dem Gehalte von Semmelkrume, weiße Kryſtalle in andern waren grobes Kochſalz; Fetttheilchen auf verdächtiger Milch beſtanden aus Butter, die durch Unreinlichkeit der Gefäße dazu gekommen war. — Es iſt auffallend, daß das gemeine Volk faſt bei allen großen Seuchen an Vergiftung denkt, und ſich vor vielen Jahrhunderten gerade ebenſo betrug wie jetzt. Man vergleiche darüber Hrn. Prof. Heckers Werk über den ſchwarzen Tod, beſonders im 12. Capitel.

Rds.

Die Cholera in Hamburg,
nach Dr. K. G. Zimmermann*).

Die Lage und phyſiſche Beſchaffenheit Hamburgs ſind ganz dazu geeignet, die Verbreitung der Cholera recht furchtbar zu machen. Man war daher wegen des Aus-

*) S. o. Lit. Nr. 259. — Die Beſchreibung der Seuche iſt theils aus des Vfs. Wahrnehmungen, theils aus den Verhandlungen des ärztlichen Vereins in Hamburg geſchöpft. Die Schilderung der Cholera ſelbſt, wie auch die Darſtellung der Behandlungsweiſe dieſer Krankheit, iſt theils aus eigenen Beobachtungen und Erfahrungen, theils aus den Mittheilungen der beiden Spitalärzte DD. Buchheiſter und Siemſſen hervorgegangen.

bruches dieſer Seuche nicht ohne Grund beſorgt, und dieſe Beſorgniß wuchs um ſo mehr, als ſich von dem Auguſtmonate an gewiſſe Krankheiten zeigten, die man als Uebergangskrankheiten zur Cholera ſchon kannte. Namentlich waren die Fälle von ſporadiſcher Brechruhr von ſo drohender Art, daß man in Verſuchung gerieth, ſie für den Beginn der aſiatiſchen oder für dieſe Seuche ſelbſt zu halten. Allein der wahre Ausbruch erfolgte erſt am 5. Octbr. in einer dumpfen Kellerwohnung, an welchen Hamburg Ueberfluß hat. Dieſes, 24 Stufen unter der Erde befindliche, Gewölbe diente 41 Bettlern, Vagabunden und anderem verarmten, liederlichen Geſindel zur engen, ſchmuzigen und ſchlecht gelüfteten Wohnung. Jedoch nicht hier allein, ſondern auch in den entlegenſten Theilen der Stadt brach die Seuche gleichzeitig aus, und es reihet ſich hieran die Frage, woher ſie gekommen?*)

Offenherzig geſtanden, man weiß es nicht, wenn man nicht als wahr gelten laſſen will, daß die einheimiſche Brechruhr in die aſiatiſche überging, und daß dieſer Uebergang durch den Eindruck, welchen gewiſſe, uns nicht immer bekannte und unſern Augen und Sinnen verborgene Veränderungen des Weltalls (oder Makrokosmus) auf uns machen, bewerkſtelligt wurde

Der erſte Fall von zweifelloſer Cholera ereignete ſich alſo am 5. Octbr. in oben genannter Bettlerherberge an einem Branntweinſäufer, der in den letzten 20 Wochen nicht aus der Stadt gekommen war, und mit keinem fremden Schiffer, noch ſonſt mit unbekannten Perſonen verkehrt hatte; ja, er war gar nicht in den Hafen gekommen. Grobe Diätfehler hatten die Cholera entwickelt, zu welcher Trunkſucht und Mangel eine große Prädispoſition in dem Unglücklichen erzeugt hatten. Der zweite Fall ereignete ſich in demſelben Locale an einem dem Trunke und jeder Ausſchweifung ergebenen Frauenzimmer. Dieſelbe hatte den erſten Kranken gewartet und ſtarb eben ſo ſchnell wie dieſer. Faſt gleichzeitig erkrankte in einem andern Theile der Stadt ein Arbeiter, der am 6. und 7. Octbr. auf der Schiffswerfte gearbeitet hatte, und von nun an griff die Seuche immer weiter um ſich. Anfangs geſchah dies vorzüglich am Hafen, am Ufer der Elbe, an deren Armen und Canälen. Am 11. Octbr. drang ſie mehr in das Innere der Stadt und in die Vorſtädte Hamburgerberg und Stadtdeich, hielt ſich aber vorzugsweiſe am Waſſer und ergriff auch die Schiffe im Hafen. Am 14. Octbr. gelangte ſie nach Altona, wo ſie aber, vielleicht wegen der höhern Lage dieſer Stadt, keine Fortſchritte machte. (Es erkrankten im Ganzen nur 23 Perſonen). Andere Krankheiten gingen in Cholera über und wurden tödtlich durch dieſe. Ja alle Krankheiten verſchwanden und ſtatt deren zeigte ſich die ſogenannte Cholerine häufig, und zwar nicht blos in Hamburg, ſondern auch auf dem Lande, wo nie ein Choleraſranker geſehen worden.

*) Die Erörterung dieſer Frage füllt den Raum von 21 Octavſeiten und ſucht die Unmöglichkeit der Einſchleppung der Cholera in Hamburg gegen Steinheim und Andere zu erweiſen.

Den höchſten Stand erlangte die Epidemie in der 2ten Woche; die größte Sterblichkeit hielt bis zur 3ten Woche an. Von da ab, bis zur 8ten Woche, als dem Ende der Seuche, vermehrte ſich die Zahl der Geneſenden. In dieſem Zeitraume ſtarben von 1000 Einwohnern 3¾. Die Zahl der erkrankten Männer überſtieg die der erkrankten Weiber, und dies Verhältniß blieb ſich auch bei den Geneſenden und Geſtorbenen gleich. Die meiſten Erkrankungsfälle fielen in das Lebensalter vom 30.—40. Jahre; die wenigſten unter 10 und über 60 Jahre. Wie ſchnell tödtlich die Krankheit im Anfange war, zeigte ſich an den erſten 40 Kranken im Hoſpitale Hornwerk: Von den 32 Todesfällen traten 4 den 2ten Tag und eben ſoviel nach den erſten 24 Stunden; 3 den 3ten Tag und ebenſoviel nach der 3ten Stunde; 2 in der erſten, 2 nach der 12ten, 2 nach der 15ten Stunde, 2 nach dem 4ten Tage und keiner nach dem 7ten Tage ein. Von den übrigen 8 genaſen 2 nach dem 5ten, ebenſoviel nach dem 7ten, und keiner nach dem 14ten, wie auch keiner vor dem 3ten Tage. — Die Witterungsveränderungen haben im Allgemeinen keinen Einfluß auf die Zahl der Erkrankungen gehabt, wie eine beigefügte Tadelle ausweiſt. Die Seuche nahm bei milder und trockener Witterung zu, bei veränderlichem Wetter und bei Regen aber ab und verſchwand, als ſich die Uebergangskrankheiten: Wechſelfieber, ſporadiſche Brechruhr und gallige Durchfälle, wieder zeigten; oder vielmehr dieſe Krankheiten, wie auch Entzündungen, Hämorrhoiden, Blut- und Schlagflüſſe, Rheumatismen und Katarrhe, traten mit dem Verſchwinden der Cholera wieder hervor.

Um ein richtiges Bild von der Hamburger Seuche zu zeichnen, müſſen wir einen Blick auf die Opportunitas cholerica, auf die Vorboten der Cholera, werfen. Es waren eigentlich nur einzelne Symptome und Krankheitserſcheinungen der Cholera, ohne große Gefahr und, bei zeitiger Anwendung eines zweckmäßigen Verhaltens, meiſtens von glücklichem Verlaufe. Dahin gehören die Anxietas cholerica, ein pſychiſcher Affect und Folge zu großer Furcht vor der Seuche und zu ängſtlicher und knapper Diät. Kopfweh, Schwindel, Angſt, Beklemmung, Herzklopfen, Magendrücken, Kollern im Leibe, Mangel an Stuhlgang, Ueberfluß an Harnabgang, kleiner und ſchwacher Puls, weiße Zunge und kalte Gliedmaßen waren die Symptome, die oft in nervöſes Fieber oder auch in Cholera übergingen. — Erethismus cholericus, befiel Furchtſame und Furchtloſe nach Diätfehlern, Erkältung, Gemüthsbewegung ꝛc., mit raſch zunehmender Bruſtbeklemmung, Herzensangſt und Herzklopfen, heftigem Kopfſchmerze und Schwindel, Magendrücken und Pulſiren in der Herzgrube, Uebelkeit, Leibſchneiden mit Drang zum Stuhle und krampfhaftem Ziehen in den Gliedmaßen, vorzüglich in den Waden und Zehen. Der Puls war beſchleunigt, manchmal ausſetzend; der übrige Zuſtand dem oben geſchilderten ähnlich. Dieſer Erethismus entſchied ſich durch profuſe Schweiße, ging aber auch leicht in Cholera über. — Diarrhoea cholerica, eine anhaltende

Digitized by Google

starke Abführung wässeriger Feuchtigkeiten, bald gallig, bald schleimig, jedoch ungefärbt, mit Kollern, Erbrechen, Krämpfen, kalten Gliedmaßen ꝛc. Dieser Zustand ließ sich schwer heilen und wurde höchst bedenklich, wenn die Stimme heiser wurde. — Cholera gastrica, biliosa et dysenterica, ein Zustand, der sich blos durch die Art der Ausleerungen von der Cholera unterschied, übrigens alle charakteristische Symptome dieser Krankheit entwickelte. Am mörderischsten war die dysenterica, von der niemand geheilt wurde.

Die Cholera selbst trat gleich anfangs mit so scharfen Zügen auf, daß jeder Fall sogleich zu erkennen war. Sie entwickelte einen gastrischen Charakter, der erst gegen Ende der Seuche gastrisch-diliös wurde, und war meistens rein und ohne Complication, einige Fälle von entzündlicher Verwickelung ausgenommen. Das Bild der Krankheit kommt denjenigen am nächsten, welches Hille von den Kranken zu Warschau gezeichnet hat. Trat der Anfall, wie oft geschah, ohne Vorboten, sogleich mit dem 2ten oder gar 3ten (wenigstens bekamen die Aerzte viele Kranke nicht eher zu sehen) Stadium ein, so ließ sich der Verlauf des Uebels coupiren. Den Vorboten, welche oft 3—4 Tage und darüber anhielten, folgte der erethistische Zeitraum, welchee in den paralytischen, sowie dieser in den congestiven überging. Einigemale soll ein Zurücktreten aus dem paralytischen Zeitraume in den erethistischen bemerkt worden sein. Hatten die Kranken das eine oder das andere dieser Stadien, oder alle überstanden, so tödtete sie oft noch der nachfolgende Typhus oder eine entzündliche Nachkrankheit, als Gehirn-, Lungen-, Magen-, Darm- und Bauchfellentzündung, und zuweilen Schlagfluß.

Die Vorboten haben wir oben als Opportunitas cholerica kennen gelernt. Mit oder ohne diese befiel die Cholera häufig des Nachts odee Morgens, meistens in erethistischer Form, welche das wahrhafte Bild der Cholera darstellt. Die Ausleerungen, dem Reißwasser ähnlich, wurden fast herausgegossen und waren von eigenthümlichem, süßem Geruche. Auf dem Blute, welches den Kranken entzogen worden, und welches noch in einem Strahle aus der Ader floß, zeigte sich beim Erkalten etwas Serum und selten einige Fettaugen. Die paralytische Form, welche man auch die spastische nennen kann, bot nichts Befremdendes dar. Allein die congestive Form ließ den Puls manchmal ganz verschwinden, so daß mit der größten Anstrengung kein Blut zu erlangen war; und dennoch wurde nach einigen Stunden der Puls so voll und hart gefunden, daß wiederholte Aderlässe nöthig wurden. Hier mußte schleunig und thätigst eingegriffen werden.

Die Vorhersage ließ sich bestimmen: 1) durch den Grad und die Form der Krankheit. Die Anxietas und Congestio cholerica hatten wenig zu bedeuten; mehr dagegen der Choleradurchfall. Die gastrische und gallige Cholera war bei zeitiger Anwendung eines zweckmäßigen Verhaltens und passender Mittel selten gefährlich; allein die blutige ruhrartige jedesmal tödtlich. Die erethistische Form war weniger gefährlich als die paralytische, welche, so wie die spastische, meistentheils tödtlich ablief. Der 2te Grad des congestiven Zeitraums ging fast immer in Tod über. — 2) Durch die Zeit und Dauer. Je länger die Krankheit gedauert hatte, um so größer war die Gefahr und im letzten Zeitraume oft alle Hülfe vergeblich. — 3) Durch die Veränderungen der Erscheinungen. Gleichzeitiges Nachlassen und Verminderung der schlimmen Symptome war von guter Vorbedeutung; anders die Vermehrung und Verschlimmerung der Zufälle. Gehobener Puls war ein gutes Zeichen, aber ein böses war der kleine und unfühlbare Puls selbst bei Hautwärme und Schweiß. Günstig waren belegte Zunge, grüne und gallige Ausleerungen und Harnabsonderung; blutige Stühle und blutiger Harn waren allemal tödtlich. — 4) Durch die veranlassenden Ursachen. Verdruß, Aerger, Schrekken, Furcht und Angst wirkten höchst nachtheilig. — 5) Durch die Individualität und Gesundheitsbeschaffenheit vor dem Anfalle. Sehr Robuste und Kräftige unterlagen eher als Schwächliche; Säufer am meisten. Diejenigen, deren Gesundheit schon vorher zerrüttet war, fielen als Opfer. — 6) Durch Alter und Geschlecht. Greise und Kinder wurden selten gerettet. Weiber überstanden die Cholera leichter als Männer.

Das Ergebniß von Leichenöffnungen kam mit dem in andern Choleraſruchen überein; jedoch glauben wir, nicht unbemerkt lassen zu dürfen, daß an den meisten Leichen um den Nabel herum ein grüner Verwesungshof bemerkt, in der Gegend des Pferdeschweifes ein blutig-serõses Extravasat, das Sonnengeflecht öfters bläulich gefärbt und auf dem schwarzflüssigen klebrigen Blute, auf der Galle, auf dem Harne und auf dem Wasser in der Rückenmarkshöhle nicht selten Fettaugen oder boch eine schillernde Oberfläche gefunden wurde.

Rücksichtlich der nächsten Ursache der Cholera finden sich auch in dieser Seuche alle Gründe, ein primaires Leiden der Nerven, namentlich des Ganglienſystems, und ein secundaires des Blutſystems anzunehmen.

Für die Annahme eines Contagium fanden sich keine positiven Gründe, wohl aber für die anderes Gelegenheitsursachen; auch war, meint der Vf., der Verlauf der Krankheitsfälle zu kurz, als daß sich ein Contagium hätte bilden können. Dahingegen gebe es eine psychische Contagiosität der Cholera, wie bei der Epilepsie und andern krampfhaften Krankheiten.

Fußend auf einige Fälle von Selbstheilung der Cholera, hielt man den Grundsatz fest, nicht etwa durch ein zu thätiges Eingreifen die Wirksamkeit der Natur zu stören: und die Resultate der Behandlung waren nicht ganz ungünstig. Man verfuhr streng nach den Regeln der Therapie, und da sich jeder Kunstverständige die Indicationen leicht stellen kann, so wollen wir blos noch der souverainen Mittel für die einzelnen Grade und Formen der Cholera kürzlich gedenken. Die Anxietas cholerica machte oft die Anwendung von Brechmitteln, sonst auch

Digitized by Google

von Baldrian, Liq. c. c. succ. und anod. miner. Hoffm. nöthig. In der Congestio choler. wurden nach Befinden der Umstände Liq. c. c. succ. oder Spirit. sal. dulc., Wismuthkalk mit Rhabarber und zuletzt Tinct. arom. acida mit Nutzen gegeben. In dem Choleradurchfalle aber Opium, Kampher und Wismuthkalk. In der gastrischen und galligen Cholera außer den oben genannten Mitteln eine Verbindung des Kamphers mit Essig oder mit ein wenig Alaun. Wie die ruhrartige, faulige Cholera behandelt wurde, wird nicht gesagt, alle diese Fälle liefen unglücklich ab.

Was die Behandlung der wirklichen Cholerakranken betrifft, so gehörten Brechmittel und Blutentziehungen immer zu den ersten Hülfsmitteln. Hieran reiheten sich verschiedene Hautreize. Kalomel wurde nur selten und jedesmal in kleinen Gaben angewendet, häufiger aber Opium. Noch mehr Nutzen schaffte der Kampher. Nächstdem Wismuthkalk, Castoreum, Moschus, Liq. c. c. succ., Mindereres Geist, Baldrian, Serpentaria, Arnica, Cajeputöl, Muscatennuß, Buccoblätter, Ipecacuanha-wurzel, Kochsalz, Ipecacuanha, schwefels. Chinin, Terpenthinöl. — Die Tinctur des spanischen Pfeffers ließ die Kranken sterben und in den Leichen fanden sich Spuren von Gastritis.

In den Nachkrankheiten bewährte vor allem das schwefels. Chinin seinen Nutzen.

Zum Schlusse führen wir eine Warnung des Vfs. wörtlich an:

„Während der Behandlung eines Cholerakranken vermeide man auf das Sorgfältigste, ihm den Namen seiner Krankheit zu nennen; der Zustand verschlimmert sich jedesmal dadurch, und kann selbst hoffnungslos werden. Ich habe sogar einmal einen Rückfall bei einer Frau gesehen, der ich scherzend nach ihrer Genesung sagte, woran sie gelitten habe. Außerdem ist es gut, namentlich im paralytischen Stadium, die Kranken oft zu erwecken, wenn sie viel schlafen. Meistens leiden sie aber an Schlaflosigkeit, und wenn dann einmal Schlaf erfolgt, darf man sie natürlich nicht stören."

Voigt.

Scheintod und Anwendung der Kälte bei Cholerakrankn.

Auch in Frankreich hat man schon warnende Beispiele von Scheintod bei Cholerakranken aufzuweisen, und dadurch von neuem Veranlassung, die vom Hgbr. dieser Mittheilungen bereits im Septbr. v. J. (S. Nr. 4 u. 10.) gegebene Warnung gegen das zu zeitige Beerdigen der an Cholera Verstorbenen sorgfältig im Auge zu behalten.

Ein 6—7jähriges Kind lag agonisirend, kalt, mit gebrochenen Augen im Saale St. Bernard des Hotel-Dieu. Auf der Tafel seines Bettes war vom Unterarzte geschrieben: décès constaté. Einige automatische Bewegungen der Lippen brachten auf die Idee, das Kind wie an Asphyxie leidend zu behandeln. Man brachte es in

ein Bad von 14° R., der Kopf wurde von einem Wärter gehalten. Nachdem die Glieder 5 Minuten im Wasser massirt worden waren, fing das Athmen an sich einzustellen; der Thorax erweiterte sich, die Nasenlöcher oscillirten: nach Verlauf von 10 Minuten war die Respiration am Unterleibe bemerklich, sie wurde allgemein und tief. Nach Verlauf einer Viertelstunde öffnete das Kind den Mund und die Augen, welchr etwas von dem verlornen Glanze wieder erlangten, es gähnte. Dem vorher gefaßten Plane gemäß wurde nun die Wärme des Bades allmälich erhöht; kaum hatte sie aber 20° erreicht, so wurde das Athmen beklommen und hörte nach einigen Minuten fast gänzlich auf. Die Anzeige war augenfällig. Die Wärme des Wassers wurde wieder verringert, und der Erfolg war so günstig, daß 5 Minuten hinreichten, das Athmen wieder herzustellen. Jetzt goß ihm Hr. Trousseau kaltes Wasser in das Gesicht. Ein schwaches Seufzen, tieferes Athmen, Aufheben der Augenlider zeigten die lebhafte Empfindung an, welche das Kind davon gehabt hatte. Eine wiederholte Besprengung hatte noch ausgezeichneteren Erfolg, es erfolgte Bewegung des Armes und Drehen des Kopfes; man hörte das Wort froid aus dem Munde des Kindes hervorgehen. Nun wurde aus einer Spritze, deren Stempel herausgezogen worden war, ein Wasserstrahl auf die Stirne desselben fallen gelassen. Dies machte einen tiefen Eindruck, „Mein Gott, wie kalt ist das" rief das Kind, konnte bald darauf eine sitzende Stellung einnehmen und zweimal trinken nach Verlauf von 20 Minuten nach dem Aufspritzen, das man von Zeit zu Zeit unterbrach, um das Kind mit trockner Leinwand abzuwischen. Es hatte schon einige Kräfte wieder erlangt, und bediente sich der Hände, um das Gesicht vor dem Wasserstrahle zu schützen, der es belästigte. Das Herz schlug, das Athmen war deutlich, der Fuß über dem Knöchel gedrückt wurde roth, die Eindrücke der Finger, welche die Schenkel gedrückt hatten, waren geröthet, der Schenkel wurde roth, wenn man mit der Hand darauf schlug, die Färbung des Gesichts war völlig befriedigend. Man glaubte das Kind in sein Bett zurückbringen zu können. Das erste Beispiel von Asphyxie durch äußere Wärme, welches die Hülfeleistenden vor wenigen Augenblicken gesehen hatten, stellte sich unglücklicherweise nicht vor ihre Augen; das Kind wurde in eine heiße Decke gewickelt und in das Bett getragen. Das Athmen wurde bald beklommen und nach 2 Minuten war das Leben geschwunden! Man brachte das Kind zurück ins Bad, aber vergeblich, das kalte Wasser konnte auf einen Leichnam nicht wirken. Journ. spéc. du ch. m. 5. Avril.

Die Wirkungen des kalten Wassers sind hier höchst auffallend, und zeigen, wie viel von ihm und kühlem Verhalten überhaupt zu erwarten ist. Sollte das Kind nicht noch gerettet worden sein, wenn man die Reizung durch das kalte Begießen nicht zu lange hätte fortsetzen und nicht zu plötzliche Veränderung in der Temperatur eintreten lassen?

Rds.

Digitized by Google

Wolfarts Hülfstafeln.

(S. o. Lit. Nr. 303.)

In des Hrn. Prof. Wolfarts Werken wird man nie den geistreichen Mann verkennen, doch ist es Schade, das Gute hinter vieler Declamation und manchem Phantasiebilde versteckt zu finden; so geht es auch hier, und es geschieht dahee nicht selten der ruhigen und umsichtigen Betrachtung Eintrag. — Hr. W. hält die Cholera, obgleich ursprünglich durch Miasma in Indien erzeugt, für ansteckend, und zwar nicht blos durch unmittelbare Uebertragung von Körper zu Körper, sondern auch durch Verflüchtigung im Luftkreise ohne unmittelbare Berührung. Die Maßregeln, welche die Regierungen zu ihrer Abhaltung zu ergreifen haben, beschränkt er auf strenge Beaufsichtigung herumschweifenden Gesindels, schlechter Wirthshäuser und andeeee liederlichee Aufenthaltsorte. Fernee suche man, so gering es gegen das anscheinend Mächtige immee scheinen kann, doch gegen solche Richtungen hin, woher Krankheitsverstrahlung und Dunstung kommen kann, durch Verbrennung von Stroh, Schießpulvee und dergleichen dem Dunstzuge der niedern Luftschichten eine andere innere Schwingung zu geben ꝛc. Eine jedenfalls interessante Parallele zieht W. zwischen der ostindischen Cholera und dem westindischen gelben Fieber, zwischen denen inne die nachlassenden remittirenden und intermittirenden Fieder schweben, welche allmälich das Leben verzehren, während jene es schnell und in den meisten Fällen auslöschen. Offenbar, sagt W. S. 26, weisen alle Erscheinungen des gelben Fiebers darauf hin, „daß seine Krankheitsvergiftung auch hier primair das Nervensystem, und darin wieder als besondere Provinz das Gangliensystem berührend, im Blute selbst, vorzugsweise Leber- und Pfortadersystem bei eigenthümlich theilweiser Umwandelung des Blutes hervortretend, ergriffen hat. Gelbe Farbe, blutrinnseliges Erbrechen und Durchfälle geben die unverkennbaren Nachweisungen, sowie im Durchschnitte das Sterben aus und in Hinfälligkeit, sowohl durch die Anstrengung des Erbrechens, als aus Erschöpfung (Exinanition) durch die Ausleerungen erfolgt Blut bleibt aber dennoch in den Adern, nicht so gar sehr verändert, und die Verschiedenheit zwischen arteriösem und venösem Blute wird keineswegs aufgehoben. Wie anders das alles bei der indischen Cholera! Nicht wie beim gelben Fieber ändert sich theilweise und vom Pfortadersysteme aus, in niedriger Potenz, das Blut in eine kaffeedrühartige Masse um, und wird, als unverträglich so mit dem innern Blutleben, ausgestoßen und abgesetzt durch die kurzen Milzblutgefäße, und durch die inneren Magengefäße in die Magenhöhle, um wieder als fremdreizender Stoff unaufhörlich durch Erbrechen und oft durch den Darmcanal mit Blut aus den Hämorrhoidalgefäßen vermischt, ausgeleert zu werden, wobei denn Nerven- und Vegetationssystem gleichen Schritt halten — nein, hier wird im Nervensysteme sofort das unthätige Blutleben selbst ergriffen, bis zur Ertödtung, bis zue Vernichtung. Es erkaltet, es erstarrt, wenn es auch blos in den mildesten Formen eine Neigung und einen Beginn dazu hat; es zersetzt (desoxygenisirt, carbonisirt) sich schon mitten im Leben ersterbend in seine beiden Hauptbestandtheile Cruor und Serum. Darauf beruht das Wesen der indischen Brechruhr." Hiermit zugleich ein Pröbchen von des Vfs. Schreibart.

„Hierin liegt auch der schneidende Unterschied zwischen unserer einheimischen Brechruhr und der indischen Krankheit. Dort rührt meist von eheumatischer Ursache, schaefer Gallenabsonderung und Reizung der dabei betheiligten Organe die nächste Veranlassung zu den erschöpfenden, auch wohl tödtlichen Ausleerungen hee, und es erfolgt der Tod nach allen Beobachtern, Piso, Huxham, Sydenham ꝛc. bis zu P. Franks Zeugniß, aus Exinanition durch Erbrechen und Durchfall. Hier ganz anderes, letztere Zufälle geben gerade Hoffnung; die Bluterstarrung und Scheidung, die Blutlosigkeit tödtet." — Dies klingt recht schön, beweist aber wenig; denn da bei den niedern Graden der Cholera, die bei der sporadisch auftretenden meistens nur vorkommen, das Nervenleben nicht in dem Maße leidet wie bei höhern Graden, die bei der epidemischen gewöhnlich bemerkt werden, so kann auch das Blut, welches in seinem Gedeihen und Verderben mit dem Nervenleben, ich möchte sagen, Hand in Hand geht, nicht in so hohem Grade entarten, ist übrigens auch selten untersucht worden. Anlangend aber das Erbrechen und den Durchfall, so verhalten sie sich in beiden Formen gleich, d. h. sie sind gewissermaßen gute Zeichen, denn wie in der sogenannten indischen Cholera hört auch bei der gemeinen das Erbrechen auf, wenn dem Tode der Sieg zu Theil wird, in Folge der eintretenden Erschöpfung (Lähmung) des Nerven- und Blutlebens, die wohl schwerlich Folge der durch das Brechen bedingten Exinanition, sondern vielmehr eines primairen Leidens des Nerven- und Blutlebens sein möchte, welches auch das Brechen und den Durchfall, so wie deren eigenthümliche Beschaffenheit bedingte. — Das Wesen dee Cholera besteht nach Hrn. W., dem frühee Erörterten zufolge, in Asphyxie — in Paralyse im Blutleben; der durch sie erfolgende Tod kommt dem durch Verblutung am nächsten.

Hr. W. nimmt 3 Formen der Cholera an, und nennt die erste leichteste die neevöse Form. Sie umfaßt die Voeläufer anderer Beobachter. Wird diese nicht gehoben, so geht sie als erster Zeitraum in die 2te Form, zweiten Zeitraum, übee, die sich durch Erbrechen und Durchfall charakterisirt. Auch selbstständig kommt dieser Zustand als gastrische Form vor, welche man ebenfalls auch choleeische odee krampfhafte Form nennen könne. Dies sind zwei schöne Benennungen: choleriſche Choleraform, und krampfhafte der nervösen entgegengesetzt! Die dritte Form ist das Todesstadium, welches W., wie wir später erfahren, mit dem Namen der asphyktischen Form belegt, es entspricht der paralytischen der Schriftsteller und kann edenfalls selbstständig auftreten.

Bei der Behandlung kommt es auf Entgiftung, Belebung an. In der ersten nervösen Form dient besonders das Ammonium mit Opium; „späterhin, nach de-

schwichtigtem Sturm, als Gegenpol, und mitten inne beim Brech- und Durchfallsturm neben dem beledenden Verfahren die Saturations-Arznei(?), die Mittelschwankung zwischen Laugensalz und Säure in Minderers Geist oder in den Saturatianen." In dem asphyktischen Anfalle sind Reizmittel nützlich, Ammanium mit Opium in großen Gaben, nebst Naphtha, äther. Oelen, Kampher ꝛc., hauptsächlich abee, unmitteldar eehedendee psychischee Einfluß, sadann Lebenswirken (Mesmern oder Magnetisiren), woran sich das, überall als Hauptmittel sich dewährende, Reiden unmitteibae anschließt. Ohne Mesmern soll der Erfolg nie so gut sein als dies, nach Angabe Hrn. Ws., in seiner Privatpraxis, wie in der unter seiner Leitung stehenden Choleraanstalt der Fall war. — Auf 4 Tafeln sind die Symptome der einzelnen Farmen, die auf sie dezügliche Varhersage und Cur angegeben; das Mesmern spielt dabei die Hauptrolle. Die Uebersicht ist gut. Das Lazareth, welchem der Hr. Vf. in Berlin varstand, enthielt nur 13 Betten, aber 12 Wärter, 4 Wärterinnen und 1 Assistenzarzt: es war ausreichend süe einen Distrıct, der in 505 Häusern 15327 Einwahnee enthielt, weil das Lazareth zugleich ein fliegendes war und einem jeden, der in seiner Wohnung bleiben konnte oder wollte, schnell die zweckmäßigste Hülfe gewährte. Es wäre gut gewesen zu erfahren, wie viel Persanen von den 15327 Bewahnern erkrankt sind.

So viel einzelnes Gute diese Schrift enthält, so scheint dach auch vieles der Theorie zu Gefallen gethan zu sein. Ueber das Mesmern enthalte ich mich jeden Uetheils. Füe niedere Aerzte und Laien scheint mir die Schrift theils ihres Inhalts, theils des Tones halber, in dem sie geschrieben ist, nicht zu passen, ungeachtet sie vorzüglich in deren Hände kammen dürfte, da sie an unbemittelte Aerzte und Geistliche gegen Schein unentgeltlich von den Buchhandlungen ausgegeben wird, sonst adee einen veehältnißmäßig zu hahen Preis hat.

Rds.

Verordnungen.

Hessen-Cassel. Aufhebung der Sperre. Laut Bekanntmachung vom 5. April werden die früheren Verfügungen gegen das Eindringen verdächtiger Reisender, Thiere und Waaren nunmehe auf den Grund späterer Erfahrungen aufgehaden, und ist somit dee Verkehr jeder Art rücksichtlich der Chalera vorerst keinerlei Beschränkung unterworfen. Pe. Stztg. 1832. Nr. 105. —

Baden. Anordnung von Speree. Alle aus entfernten Departements von Frankreich, namentlich aber aus Paris und aus der Umgegend dis auf eine Entfernung van 20 Stunden kammende Reisende und Thiere müssen mit Pässen und beziehungsweise Ursprungsscheinen versehen sein, nach ihrem Austritte aus den verdächtigen Gegenden wenigstens 5 Tage in einer gesunden zugebracht haben und dürsen nur über Kehl und Breisach in das Großherzagthum gelangen. Kleider und Effecten dee Reisenden werden desinficirt. Giftfangende Gegenstände werden gae nicht zugelassen, wenn sie aus verdächtigen Gegenden kommen. Füe Briefe und Pakete treten keine desondern Maßregeln ein. Pe. Stztg. 1832. Nr. 106.

Kurze Notizen.

Cueiafum.

Manuscript für Buchdändler*).

Daß es Pflicht jedee soliden Buchhandlung sei zur Messe zu reisen, damit nicht schlechte Zahler untee dem Deckmantel dee Furcht, das Geschäft verschlimmern.

Die Cholera ist rine Seuche; sie ist noch dazu eine für Deutschland höchst unbedeutende Seuche. Wer ordentlich lebt und leben kann, kann keine Cholera nnd keine Seuche bekommen. Es gehört sehr viel dazu die Cholera zu erlangen. In Asien erzeugt sie sich jährlich auf Caravanen und Truppenmärschen, wenn bei der Hitze des Klimas duech Sandwüsten ziehend, der vielleicht 6—12stündige Durst und Hunger endlich die Caravane an eine Pfütze bringt, wo sie mit Wonne auf dem feuchten Boden ein Nachtlager anfschlägt. Solche nnordentliche Lebensact bringt anch in jedem Kelege eine weit tödtlichere Seuche herver als die Cholera, die Wirkung ist dieselbe mit kleinen Ausnahmen. Weder zum Ruhme der Aerzte noch zum Ruhme der Menschdeit ist im Jahre 1831 ein solches Spectakel von der Cholera gemacht und diese Krankheit als ein Gelpenst angesehen. Jede Seuche wird durch Furcht verschlimmert, — die Furcht ist 1831 zur Schande der Menschdeit ausgeartet, — man hat Gelpenster gesehen und deshalb wie Giften **) eine Krankheit heilen wollen, die durch eine Abführung oder durch ein Brechmittel, oder duech eine Tasse Thee weit leichter zu hellen nnd zu heben ist. Bei jeder Seuche duide man keine Verstopfung, keinen Durchfall. Die ägsten Säufer die dafür sorgten, leben noch; von den vielen Jahr aus Jahr ein trunken zerbrechlichen Körpern, ist keiner an der Cholera gestorben, sobald sie auf sich achteten. Ist irgend eine Seuche an einem Orte, so muß man gesund leben, oder auf sich achten. Wer Nächte durcharbeiten muß, wer einmal über Kräfte anstrengend leben muß, wer stets dem Aergee und Verdruß ausgesetzt ist, wer schon kennt sich Erkältungen aussetzen muß, der sei in anderer Hinsicht sorgsam; er dastte nicht noch den Körper mit ungelunder nnd ungewohnter Nahrung. — Bei einer gleich heißen schwülen Luft wie im October 1831, wird Hamdnrg jedes Jahr dieselbe Anzahl Todte haben!

Der Unterzeichnete glandt wohl daß der jetzt hungernde, dann fressende, dann durstende Soldat und Handwerker der die Nächte im Freien zubringt, (daher auch der Schiffer auf offenem Fahrzeug) die Cholera weiter schleppen kann — er protestirt aber dagegen: daß sie duech einen Buchdändler auf der Börse ausbreehen kann. Gegen diese Schande protestire ich, in der Meinung daß kein Buchdändler in Deutschland die Cholera jemals bekommen wird.

Herald, Buchdändler in Hamburg.

Contagiosität sfrage. Sowedl die Aerzte an dem Hotel-Dieu als die an dem Lndwigsdospitale zu Paris haben einstimmig mit ihrer Namensunterschrift in den Zeitungen erkläet, daß sie keine Thatsachen beobachtet hätten, welche den Glauben an die Contagiosität dee Cholera bestätigen könnten.

*) Aus dem Wochenblatte für Buchhändler ꝛc. 1832. Nr. 17 u. 18.

**) Alle in Osten gepriesenen giftigen Mittel mußten auch hier versucht weeden.

Digitized by Google

(ALLGEMEINE CHOLERA-ZEITUNG.)

Mittheilungen

des

Neuesten und Wissenswürdigsten

über die

Asiatische Cholera.

In Verbindung mit mehren in- und ausländischen Gelehrten herausgegeben

von

Justus Radius,

Prof. und Dr. der Med. zu Leipzig.

№ 75. Am 28. April 1832.

Inhalt. Die Cholera in Prag. — Die Cholera in Breslau. — Vergleichung der asiat. Cholera mit einer Friesfieberepidemie, welche in und um Eßlingen 1831 herrschte. — Entgegnung. — Beulenpest. — Sterblichkeitsverhältniß von Warschau im Jahre 1831.

Die Cholera in Prag.

Eine Skizze

von Hrn. Dr. Herrmann Weble,

prakt. und Cholera-Bezirksarzte daselbst.

Auch hier in Prag hatten wir Gelegenheit uns von der Autochthonie der Cholera, das heißt, von ihrer hierartigen Erzeugung durch Miasma ohne vorhergegangene Einschleppung durch Contagium, zu überzeugen. Lange war die Communication mit Wien frei, ohne erfolgte Ansteckung; eine Unmöglichkeit, wäre sie ansteckend. Lange gingen dem förmlichen Ausbruche der Choleraepidemie einzelne sporadische mitunter gefährliche, Cholerafälle vorher. Während der Choleraepidemie selbst blieb fast kein Individuum von einzelnen Choleraſymptomen verschont; allgemein hörte man über Diarrhöe, Aufstoßen, Brecherlichkeit, Knurren im Bauche, Druck und Empfindlichkeit in der Magengegend, Schwindel ꝛc. klagen. Während der Höhe der Epidemie selbst konnte man die Cholera in allen Formen und Schattirungen beobachten, von dem leichtesten Grade bis zur schnell tödtenden Form. Es kamen sogar Fälle mit galligen Entleerungen vor. Wir waren, so zu sagen, Augenzeugen von den Bildungsbestrebungen des Choleramiasma, von seinen fehlgeschlagenen bis zu den leider gelungensten Producten. Jetzt*), wo die Choleraepidemie in Abnahme ist, fangen, wie es an mehren andern Orten beobachtet wurde, Wechselfieber wieder an ihr Haupt zu erheben, besonders verlarvte, unter der Form eines heftigen periodischen Kopfschmerzes, der nur durch Chinin, und dadurch leicht, zu heben ist. Ueberhaupt kann ich mich nicht davon überzeugen, daß die jetzige (sogenannte asiatische oder orientalische) Choleraepidemie von der gewöhnlichen epidemischen Cholera wesentlich verschieden, ein morbus sui generis sei. Ich halte sie blos für einheimische epidemische Cholera, die von kosmischen Verhältnissen begünstigt, den höchsten Grad ihrer Ausbildung und Bösartigkeit erlangt hat. Differiren nicht oft zwei Scharlach-, zwei Pockenepidemieen, hinsichtlich ihrer Bösartigkeit, im höchsten Grade von einander? Hält man deswegen die gutartige und die bösartige Scharlach- oder Pockenepidemie für verschiedene Krankheiten? Ja, aber hier, bei der asiatischen Cholera, sind ganz andere Symptome, die Beschaffenheit der entleerten Flüssigkeiten, des Bluts ꝛc., sind ganz anders als bei der gewöhnlichen Cholera. Erstens ist dies nicht der Fall; denn wir finden bei frühern Schriftstellern, wie dies schon von Andern nachgewiesen worden, alle Symptome der asiatischen Cholera, vereinzelt, in verschiedenen Epidemieen aufgeführt. Zweitens begründen einzelne Symptome noch keine eigenthümliche Krankheit. Denn finden wir nicht bei allen andern epidemisch vorkommenden Krankheiten, daß fast jede Epidemie sich von der andern unterscheidet? daß oft manche Symptome ganz zurück-, andere mehr hervortreten? Giebt es nicht Scharlachepidemieen, bei denen die Halsentzündung das gefährlichste Symptom ist, indem sie oft in brandige Bräune übergeht? Bei einer andern ist die Halsaffection oft kaum zu bemerken; dafür wird die Hirnaffection tödtlich. Bei einer dritten sind es Parotidengeschwülste, die Erstickungsgefahr drohen. Eine vierte Epidemie ist gutartig, die Scharlachkranken laufen in freier Luft herum, brauchen keine ärztliche Hülfe, ohne davon spätern Nachtheil zu erfahren. Einmal sehen wir in einer Epidemie lauter glatten, ein andermal frisel-

*) Mitte März. Rd.

förmigen, ein drittesmal pustulösen Scharlach. Sehen wir nicht hier beim Scharlach dieselben und mehr Verschiedenheiten, hinsichtlich der Form sowohl als der Gefahr, als bei einheimischer und asiatischee Cholera? Hält man deswegen die verschiedenen Scharlachepidemieen für verschiedene Krankheiten? Keineswegs. Warum sollten wir es nicht bei der Cholera auch so machen? Einleuchtender vielleicht noch würde die Identität der einheimischen und asiatischen Cholera durch Vergleich mit dem Wechselfieber, die einheimische oder gemeine Cholera verhält sich zur asiatischen, wie febris intermittens simplex zur comitata. Letztere bildet sich aus ersterer heraus, erstere geht in letztere über, beide sind eine und dieselbe Krankheit und doch in Gefahr verschieden? Ist aber die asiatische Cholera nichts anders als die gemeine Cholera, so fällt der Streit über Contagiosität von selbst weg. Sollte noch ein Beweis gegen die Contagiosität der Cholera nothwendig sein, so könnte er auf folgende Weise hergestellt werden. Jede contagiöse Krankheit hat einen bestimmten Typus, hat einen bestimmten Verlauf, der sich nicht abkürzen läßt. Die Cholera aber ist in jedem Zeitraume heilbar, in jedem frühern leichter als im spätern, sie hat keinen bestimmten Verlauf, sie dauert Stunden, Tage und Wochen lang. Alle nicht durch bloße unmittelbare Berührung ansteckende Krankheiten sind fieberhaft; die Cholera ist es nicht. Oder sollte die Cholera, trotz ihres schnellen Verlaufs, zu den chronischen, fieberlosen ansteckenden Krankheiten gehören? Sollte sie mit Krätze und Syphilis zu vergleichen sein? diese stecken aber nur bei unmittelbarer Berührung an, und nur bei Berührung der kranken Stellen selbst; sonst kann man mit einem Syphilitischen oder Krätzigen Jahre lang umgehen, ohne angesteckt zu werden. Welches sind nun die kranken Organe oder Stellen beim Cholerakranken, die anstecken? — Wir sehen also, daß die Cholera weder mit den fieberhaften, noch mit den fieberlosen ansteckenden Krankheiten zu vergleichen, also nicht ansteckend sei. Dies sind a priori Beweise für die Nichtcontagiosität der Cholera. Beweise a posteriori liefert wohl das hiesige ärztliche Personal zur Genüge, das, ohne alle Präservative, ohne alle Scheu sich den Kranken näherte, sie untersuchte, und mit seinen Familien größtentheils (mit einziger Ausnahme des schon früher Koliken unterworfenen Dr. Jandera) fast gänzlich von der Cholera verschont blieb. Sollten aber alle diese Beweise für die Nichtcontagiosität der Cholera nicht hinreichend sein; so dürfte vielleicht die Meinungsverschiedenheit der Contagionisten selbst den überzeugendsten Beweis dafür liefern. Nach Einigen nämlich ist das Contagium fix; nach Andern höchst flüchtig. Nach Einigen zersetzt es sich bald in der Luft und verliert dann seine Kraft; nach Andern wird das früher kraftlose Contagium erst in der Luft reif. Nach Einigen ist es belebt; nach Andern nicht. Die Einen behaupten, daß auch Sachen, Waaren anstecken; die Andern das Gegentheil. Die Einen lehren, daß blos der Mensch; die Andern, daß auch, und vorzüglich, die Auswurfsstoffe inficiren. Ja nach noch

Andern thun dies selbst die inquilinen Säfte. Die Einen meinen, nur der Kranke stecke an; die Andern, der Gesunde, der mit dem Kranken in Berührung war; die Dritten, nur die Leichen. Die Einen lassen die Ansteckung nur in der Nähe des Kranken erfolgen; ein Anderer behauptet gerade das Gegentheil: das Contagium stecke nicht in der Nähe des Kranken an, weil es da zwar erzeugt, aber erst später in der Luft reif werde. Nach Einigen steckt der Kranke nur beim Ausbruche der Krankheit an, weil später das Blut stocke, gewissermaßen todt sei, und keinen Ansteckungsstoff erzeugen könne; nach Andern erzeugt sich das Contagium erst auf der Höhe der Krankheit. Die Zeit von der Ansteckung bis zum Ausbruche der Krankheit beträgt nach Einigen nur ein paar Stunden; nach Andern ein paar Tage; und nach noch Andern bis 40 Tage. Wer hat hier Recht? Gewiß Keiner. —

Was nun die Art und Weise anbelangt, wie die Cholera hier in Prag auftrat, so ging bald ein Zeitraum der Vorläufer voraus, bald nicht. Die Vorläufer waren hauptsächlich von zweierlei, nämlich gastrischer oder congestiver Art. Entweder nämlich eine Diarrhöe, die oft durch mehre Tage anhielt, sehr schwächte, und wo die Entleerungen anfangs von gewöhnlicher Beschaffenheit waren, zu denen sich dann Erbrechen und die übrigen Symptome der Cholera gesellten. Oder sie bestanden in Präcordialbeängstigung, Brustbeklemmung, Schwindel, Eingenommenheit des Kopfes; kurz in Congestionen nach Brust und Kopf. Gegen die Diarrhöe leistete Bettwärme und ein Aufguß von 2 Quentch. Cascarille auf 4 Unz. mit 1 Qu. Katechutinctur die besten Dienste. Waren mit der Diarrhöe noch sonstige gastrische Symptome verbunden, so wurde ein Brechmittel von 1 Scrup. bis ½ Qu. Ipecacuanha mit dem besten Erfolge gereicht. Die Congestionen wurden durch einen starken Aderlaß gehoben, und damit oft die Cholera coupirt. Daß diese Congestionen, sowie die gastrischen Symptome, wirklich Vorläufer der Cholera waren, und daß hier der Aderlaß und das Brechmittel nicht nur die Congestionen und die gastrischen Symptome beseitigt, sondern wirklich die Cholera coupirt hatten, konnte man daraus schließen, daß in diesen Fällen oft in 24—36 Stunden kein Tropfen Urin abgesondert wurde. Manchmal trat die Cholera aber auch ohne alle Vorläufer auf.

Die Cholera selbst erschien unter 3 Formen; unter gastrischer, congestiver und paralytischer Form. Die gastrische Form entwickelte sich meist nach Diätfehlern. Eingenommenheit des Kopfes, Druck in der Magengegend, bitterer Geschmack, belegte Zunge, die anfangs durch Erbrechen entleerten Unverdaulichkeiten, die gallige Beschaffenheit des später Erbrochenen, ehe die Entleerungen nach oben das charakteristische Aussehen annahmen, bezeichneten diese Form. Hier leisteten Brechmittel aus Ipecacuanha, in voller Gabe, und später ein Aufguß aus 4—10 Gran Ipecacuanha auf 4 Unzen, alle Stunden einen Eßlöffel, die besten Dienste. — Die congestive

Form zeichnete sich durch Congestionen nach Brust und Kopf, durch häufiges Erbrechen von charakteristischem, weißlichem, Reißwasser ähnlichem Aussehen, heftigen Durst, Brennen in der Magengegend vorzüglich aus. Sie entstand meist nach Erkältung. Hier war der Aderlaß angezeigt, und zwar ein ziemlich starker; zugleich Blutegel, nach Umständen, an Kopf, Brust oder Oberbauchgegend. Innerlich Aufguß von Ipecacuanha mit Hallerschem Sauer oder oxydirt salzsaures Wasser. Keine warmen Getränke, keine warme Bedeckung. — Die schlimmste Form von allen, die paralytische, erschien, außer der Höhe der Epidemie, wo sie in der Stärke des Miasma begründet zu sein schien, meist nach vorhergegangenem Gemüthsaffecte; entweder aus Furcht oder Entsetzen beim Anblicke eines Choleräkranken, oder aus Kummer über den Verlust eines Verwandten oder Freundes an der Cholera. Hier war das Erbrechen selten; dafür gleich vom Anfange Eiskälte, Pulslosigkeit, Apathie, die Augen verdreht mit der Pupille nach oben, Krämpfe in den Gliedmaßen. Wärmflaschen, heiße Sand- und Hafersäcke. Senfteige auf die Herzgrube und Gliedmaßen. Reiben der von Krämpfen ergriffenen Glieder mit trocknem Flanell oder der bloßen Hand. Innerlich: Kampheräther (6 — 10 Gr. Kampher auf 1 Qu. Schwefeläther) alle 10—15 Minuten ein paar Tropfen. Oft erfolgte beim Gebrauche dieser Mittel schnell eine Reaction; es trat vermehrte Wärmeentwickelung ein, der Puls hob sich. Dann mußte man, besonders bei jungen kräftigen Personen, sogleich die innern Reizmittel aussetzen. Ja, oft entwickelten sich, trotz des schnellen Aussetzens aller Reizmittel, doch Congestionen nach Kopf, Brust oder Leber, und es mußten Blutegel gesetzt werden.

Die Genesung erfolgte oft schnell, besonders bei der congestiven Form; oft langsamer, indem die Kranken sich nur schwer erholten, die Kräfte nur nach und nach zurückkehrten. Bei der gastrischen Form war oft noch ein gastrischer Zustand zu beseitigen. Bei der congestiven Form bildeten sich oft im Zeitraume der Abnahme Congestionen nach der Leber, nach Brust oder Kopf, die durch Blutegel und innerliche Antiphlogistica, nach Umständen durch Kalomel, Salpeter, oxyd. salzs. Wasser, beseitigt werden mußten. Eigentliche Entzündungen habe ich im Gefolge der Cholera nicht beobachtet. Die paralytische Form ging oft in ein eigenes Nerven- oder Schleichfieber über, welches behutsam, mit Vermeidung aller Reizmittel anfangs, behandelt sein wollte. Blutegel an den Kopf und kalte Uebergießungen auf die Stirngegend, Essigwaschungen und innerlich oxyd. salzs. Wasser leisteten das Meiste. Doch selbst bei der besten Behandlung starben Viele. Im Verlaufe dieses Nervenfiebers zeigten sich mancherlei Ausschläge, ohne kritischen Einfluß, als: Nesselfriesel, Scharlach, Masern, Friesel. Bei Kindern bildete sich statt des Nervenfiebers auch ohne vorherigen Gebrauch von Opium meist hitziger Wasserkopf, dem sie größtentheils unterlagen. Unter die constantesten Zeichen der Cholera konnte man bei uns folgende rechnen: die zurück- oder einwärtsgezogenen,

mit einem breiten blauen Ringe umgebenen Augen, die aufgehobene Urinabsonderung und die Cholerastimme. Das Blauwerden war im Ganzen selten und unbedeutend, selbst bei der paralytischen Form, oft fehlend.

Was die Vorhersage betrifft, so war sie im Allgemeinen ungünstig. Doch am schlechtesten war sie bei Kindern und Greisen, wenn nicht gleich anfangs Hülfe gesucht wurde, längere Zeit Diarrhöe vorausging, deprimirende Gemüthsaffecte als Ursache wirkten, bei der paralytischen Form. Wenn das Erbrechen plötzlich stockte, Dyspnöe im Verlaufe der Cholera hinzutrat, die Apathie überhand nahm, die Krämpfe mehr um sich griffen, war der Kranke meist verloren. Das Schwerhören war kein ungünstiges Zeichen. Am besten war die Vorhersage bei der congestiven Form, bei ungeschwächten jugendlichen Personen, wenn gleich anfangs Hülfe gesucht wurde, das Erbrechen mäßig und mit Erleichterung des Schwindels erfolgte. Doch mußte man selbst in diesen Fällen eine zweifelhafte Prognose stellen, da oft die anscheinend leichtesten Fälle plötzlich in die paralytische Form übergingen.

Was die Heilung anbelangt, so habe ich diese schon oben bei den einzelnen Formen berührt. Mein ganzer anticholerischer Apparat bestand aus folgenden Mitteln: Blutentziehungen, Ableitungsmittel, Ipecacuanha, Opium, Kampher, Chlor, Hallersches Sauer, Katechu, Wismuthkalk. Das Opium mußte sehr behutsam angewendet werden, weil sonst leicht Congestionen nach dem Kopfe entstanden, ja bei alten Personen oft von geringer Gabe Schlagfluß herbeigeführt wurde. Auch leistete es zur Bezähmung der Diarrhöe bei weitem nicht so viel als das Hallersche Sauer, das hier fast specifisch wirkte. Ja oft folgte der Diarrhöe, selbst ohne Gebrauch von Opium, in der Reconvalescenz Stuhlverstopfung mit Leibschmerzen, die durch Seifenklystiere am besten gehoben wurde. Kalomel wendete ich nur äußerst selten und nie gegen die Cholera, sondern nur gegen die Nachkrankheiten, besonders gegen Congestionen nach der Leber und gegen Wasserkopf an. Der Wismuthkalk leistete gegen Brecherlichkeit, als vereinzeltes Cholerasymptom, wo die Cholera nicht zum Ausbruche kam, so wie gegen dasselbe Symptom, als Rückbleibsel der Cholera, gute Dienste. Uebrigens strebte ich nur selten das Erbrechen in der Cholera zu stillen. Denn erstens gelang es selten, und wenn es gelang, so folgte der Unterdrückung des Erbrechens eine solche Beängstigung, daß die Kranken selbst ein Brechmittel forderten, welches auch oft in diesem Falle, so wie wenn das Erbrechen sich von selbst stillte, ohne gleichzeitigen Nachlaß der übrigen Symptome, mit bestem Erfolge gereicht wurde. Schweißtreibende Mittel fand ich nur im Beginne der Cholera von Nutzen; denn nur da war der Schweiß kritisch. Im spätern Verfolge vermehrte der Schweiß nur die Beängstigung ohne Erleichterung zu bringen. Ich wendete weder Dampf-, Wasser-, noch sonstige Bäder an; denn bei den leichtern Formen halte ich sie für überflüssig, und bei den schwerern für mehr Schaden als Nutzen bringend. Zum Getränke wurde meist, dem Wunsche des Patienten

Digitized by Google

gemäß, entweder kaltes Waſſer oder Waſſer mit Hallerſchem Sauer gereicht; und gewöhnlich behielten ſie auch dieſes am längſten bei ſich. Nur wenn der Patient keinen Wunſch nach kaltem oder ſaurem Getränke äußerte, wurde ein Saleptrank oder Aufguß von Lindenblüthen oder ſonſt ein ſchwacher gewürzhafter Thee gereicht.

Die Cholera in Breslau,

nach Alter, Ständen, Gewerben, Verbreitung in den Straßen und in den einzelnen Häuſern derſelben;

vom Prof. Dr. H. R. Göppert.

Um einen richtigen Maßſtab für die ſich aus den amtlichen verbeſſerten und ergänzten Liſten ergebenden Reſultate zu beſitzen, erlaube ich mir eine kurze Ueberſicht der hierher gehörigen ſtatiſtiſchen Verhältniſſe Breslaus voranzuſchicken, deren Mittheilung ich dem Königl. Hochlöbl. Polizei-Präſidium verdanke. Dieſe Nachweiſungen rühren freilich aus dem Jahre 1829 her, jedoch dürfte dies der Zuverläſſigkeit derſelben rückſichtlich des von mir hierbei beabſichtigten Zweckes nur wenig Eintrag thun, da die etwanige Vermehrung oder Verminderung der einzelnen Poſten immer in gleichem Verhältniſſe ſtatt zu finden pflegt und ſomit auf das Ganze nur von geringem Einfluſſe iſt.

Bevölkerung von Breslau, aufgenommen im Jahre 1829.

	Kinder				Vom Anfange des 15ten bis zum vollendeten 60ſten Jahre		über ſechzig Jahre		
	unter ſechs Jahren		ſechs Jahre und darüber						
	Knaben.	Mädchen.	Knaben.	Mädchen.	Jünglinge und Männer.	Jungfrauen und Frauen.	Männer.	Frauen.	Summe.
In der Stadt:									
Chriſten	3117	3241	3721	3662	18046	20418	1287	2036	55528
Juden	326	344	476	485	1461	1442	127	145	4796
Summa	3443	3575	4197	4147	19507	21860	1414	2181	60324
In der Vorſtadt:									
Chriſten	1817	1789	2054	1995	6734	8552	624	955	24520
Juden	7	3	4	3	18	23	3	1	60
Summa	2824	1792	2058	1907	6752	8574	627	956	24580
Total-Summa	5267	5367	6255	6144	26259	30434	2041	3137	84904

a) Die Verbreitung der Cholera nach dem Alter und Geſchlecht hat ſich bei uns nach den verſchiedenen Claſſen derſelben folgendermaßen geſtellt:

Alter.	Erkrankungen.			Genesen.			Starben.		
	männlich.	weiblich.	Summe.	männlich.	weiblich.	Summe.	männlich.	weiblich.	Summe.
Bis zum erſten Jahre	12	8	20	4	2	6	8	6	14
Vom 2 — 3 —	15	7	22	5	2	7	10	5	15
„ 3 — 4 —	6	6	12	2	1	3	4	5	9
„ 4 — 5 —	3	9	12	—	2	2	3	7	10
„ 5 — 6 —	6	7	13	1	2	3	5	5	10
„ 6 — 10 —	44	29	73	25	12	37	19	17	36
„ 11 — 15 —	30	17	47	21	10	31	9	7	16
„ 16 — 20 —	13	41	54	9	30	39	4	11	15
„ 21 — 25 —	25	66	91	16	47	63	9	19	28
„ 26 — 30 —	38	48	86	20	27	47	18	21	39
„ 31 — 35 —	43	62	105	18	30	48	25	32	57
„ 36 — 40 —	71	88	159	32	43	75	39	45	84
„ 41 — 45 —	42	65	107	20	25	45	22	40	62
„ 46 — 50 —	51	60	111	17	27	44	34	33	67
„ 51 — 55 —	48	48	96	13	14	27	35	34	69
„ 56 — 60 —	53	55	108	14	16	30	39	39	78
„ 61 — 65 —	38	46	84	16	6	22	22	40	62
„ 66 — 70 —	22	44	65	9	9	18	13	34	47
„ 71 — 75 —	24	23	46	2	3	5	21	20	41
„ 76 — 80 —	7	10	17	3	1	4	4	9	13
„ 81 — 85 —	9	1	11	4	—	4	5	2	7
„ 86 — 90 —	—	4	4	—	1	1	—	3	3
„ 90 — 100 —	—	1	1	—	—	—	—	1	1
Total-Summa	599	745	1344	251	310	561	348	435	783

Zuſammenſtellung nach den verſchiedenen Lebensſtadien.

Alter.	Erkrankten.			Genaſen.			Starben.		
	männlich.	weiblich.	Summe.	männlich.	weiblich.	Summe.	männlich.	weiblich.	Summe.
Bis zum 15ten Jahre	116	83	199	58	31	89	58	52	110
Junge Leute vom 15. — 30. Jahre	76	155	231	45	104	149	31	51	82
Im vollen Alter von 30. — 50. Jahre	207	275	482	87	125	212	120	150	270
Im höhern Alter vom 50. — 70. Jahre	161	192	353	52	45	97	109	147	256
Im Greiſenalter vom 70. — 90. Jahre	39	40	79	9	5	14	30	35	65
	599	745	1344	251	310	561	348	435	783

Wenn wir die Reſultate dieſer Zuſammenſtellung mit der oben gegebenen Bevölkerungsliſte Breslaus vergleichen, ſo ergiebt ſich, daß die Zahl der Erkrankungen in den verſchiedenen Lebensaltern immer mit der Maſſe der in dieſe Claſſe gehörenden Einwohner im Verhältniſſe ſteht: Am zahlreichſten erkrankten Perſonen vom 30. — 50. Jahre, jedoch iſt die Zahl derſelben im Verhältniſſe zur

Digitized by Google

übrigen Population auch die größte. Mit Ausnahme der ersten 15 Lebensjahre, in welchem die Erkrankungen des männlichen Geschlechts vorherrschen, ist die Zahl der erkrankten Personen des andern Geschlechts in allen übrigen Lebensaltern überwiegend, was aber wieder dem Verhältnisse der Bevölkerung völlig angemessen erscheint, denn es leben bei uns in diesen Lebensabschnitten, wie obige Tabelle zeigt, mehr Personen weiblichen als männlichen Geschlechtes.

Was die Sterblichkeit betrifft, so entspricht auch diese den bekannten Mortalitätsgesetzen der anderen Krankheiten. Am bedeutendsten finden wir sie hier wie dort in den ersten Lebensjahren, allmälich stellt sie sich durch die folgenden Jahre hindurch besser bis zum kräftigen Mannesalter von 30—50 Jahren, von denen mehr als die Hälfte (270 von 480) gerettet wurden, wird aber wieder überwiegend im höheren Alter und noch mehr im Greisenalter. Ein ganz ähnliches Resultat hinsichtlich der Mortalität erhielt auch Hr. M. R. Dr. Casper in Berlin (S. Nr. 52. S. 58). Nur in Beziehung auf die Erkrankungen nach dem Geschlechte zeigte sich ein abweichendes Verhältniß, da in Berlin erst vom 66sten Jahre an ein Plus für das weibliche Geschlecht stattfand, was da uns wegen der überwiegenden Zahl desselben schon vom 15ten Jahre an sich herausstellte.

Die Sterblichkeit in den verschiedenen Zeiten der Epidemie verhielt sich hier folgendermaßen:

Erkrankungen.					Sterben.	Genesen.
Von	dem	ersten	Hundert	(1.—12. October)	67	33
"	"	2ten	"	(12.—15. October)	72	28
"	"	3ten	"	(15.—18. October)	58	42
"	"	4ten	"	(18.—20. October)	72	28
"	"	5ten	"	(20.—22. October)	74	26
"	"	6ten	"	(22.—24. October)	69	31
"	"	7ten	"	(24.—28. October)	57	43
"	"	8ten	"	(28.—30. October)	54	46
"	"	9ten	"	(30.Oct.—2. Nov.)	54	46
"	"	10ten	"	(2.—6. November)	59	41
"	"	11ten	"	(6.—9. November)	48	52
"	"	12ten	"	(9.—14. November)	53	47
"	"	13ten	"	(14.—29.November)	39	61

Die Sterblichkeit war also in der 4ten und 5ten Woche, in welcher auch die meisten Erkrankungen stattfanden, am bedeutendsten, späterhin trat aber mit der Verminderung derselben auch ein günstigeres Verhältniß ein.

b) Dem Stande und Gewerbe nach fand bei uns folgendes Verhältniß statt:

Stand oder Gewerbe.	Geschlecht. Männlich.	Geschlecht. Weiblich.	Kinder bis zum 15ten Jahre. Knaben.	Kinder bis zum 15ten Jahre. Mädchen.	Summa.	Davon sind Genesen.	Davon sind Gestorben.
1 Höhere Beamte oder Officianten und deren Familien .	7	6	2	2	17	7	10
2 Militairpersonen a) active .	31	3	5	1	40	18	22
b) inactive	6	5			11	4	7
3 Medicinalpersonen . . .	3	2			5	3	2
4 Sonderunde	1				1		1
5 Kaufleute, Sensale, Particuliers, Fabrikanten . .	26	9		1	36	8	28
6 Künstler	2	5			7	2	5
7 Officianten niedern Ranges	15	12	7	3	37	15	22
8 Bei den Choleraanstalten beschäftigte Personen:							
Lazareth-Inspector	1				1		1
Contumaz-Inspector	1				1		1
Krankenträger . .	2				2		2
Contumazwärter . .	1				1	1	
Krankenwärter . .	11	8			19	15	4
Apotheker	2				2	2	
9 Professionisten:							
Meister oder creditirte.	83	69	27	23	202	84	118
Gesellen	55	26	12	9	102	44	58
Lehrlinge	9				9	7	2
10 Branntwein- und Bierschänker	6	2			8	4	4
11 Händler, Agenten . . .	20	17	8	1	46	15	31
12 Fischer	2				2	2	
13 Schiffer und Schiffsknechte	12	7			19	9	10
14 Dienstboten und Aufwärter	42	137		2	181	112	69
15 Tagearbeiter oder Tagelöhner	136	113	51	37	337	133	204
16 Almosengenossen	5	13			18	1	17
17 Nachtwachter	4	5	1	1	11	3	8
18 Uneheliche Kinder . . .			3	3	6	3	3
19 Witwen:							
a) Tagelöhnerwittwen		88			88	31	57
b) Handwerkerwittwen		50			50	7	43
c) Officianten- und Soldatenwittwen . .		20			20	3	17
d) Witwen ohne Angabe des Standes . .		13			13	3	11
20 Unverheirathete		47			47	25	22
21 Wäscherinnen		2			2		2
22 Hebammen		1			1		1
23 Corrigenden		2			2		2
Total-Summa	599	745	116	83	1344	561	783

Es geht hieraus hervor, daß allerdings verhältnißmäßig nur sehr wenige von den höheren Ständen ergriffen worden sind, aber auch eine sehr große Anzahl von ihnen starben, was ich, mit Casper, der dasselbe in Berlin beobachtete, nur durch die Annahme einigermaßen zu erläutern vermag, daß nur die Disponirtesten aus dieser Classe von der Seuche ergriffen wurden und deswegen ihr so zahlreich als Opfer fielen. In Berlin erkrankten 7 Medicinalpersonen und 47 Krankenwärter und Wärterinnen, Krankenträger und Todtengrä-

Digitized by Google

ber, wovon fast die Hälfte starben, bei uns 5 Medicinalpersonen und 24 vom dienenden Personale, wovon jedoch nur 9 nicht gerettet werden konnten. Hier, wie in Berlin sind vom Militair verhältnißmäßig nur sehr wenig erkrankt, was allerdings wohl mit Recht größtentheils der ausgezeichneten Fürsorge zuzuschreiben ist, durch welche die höheren Militairbehörden das Wohl ihrer Untergebenen auf jede Weise zu fördern bemüht waren. Auch unter der Judenschaft, obgleich ein großer Theil derselben die engsten und nahe am Wasser (der mit den Unreinigkeiten der mannigfachsten Art imprägnirten Ohlau) gelegenen Theile der Stadt bewohnt, sind im Verhältniß zur übrigen Einwohnerzahl nur sehr wenige (30) ergriffen worden*), jedoch genasen hiervon nur 7. Das Sterblichkeitsverhältniß unter den Witwen war hier wie in Berlin ungemein ungünstig, wovon die Ursache wohl in keinem anderen Grunde als in dem höheren Alter, in welchem die meisten derselben sich befinden, zu suchen ist. Die Almosengenossen, die fast alle starben, gehörten sämmtlich dem höchsten Alter an. Unter der Handwerksclasse kamen nicht minder zahlreiche Erkrankungen vor, 313 incl. Meister, Gesellen, Lehrlinge und der ersteren beiden Frauen und Kinder, wovon 135 gerettet wurden und 178 starben. Nach den einzelnen Künsten und Handwerken vertheilten sich die Erkrankungen bei uns folgendermaßen:

	Männer. Gen.	Männer. Gest.	Frauen. Gen.	Frauen. Gest.		Männer. Gen.	Männer. Gest.	Frauen. Gen.	Frauen. Gest.
Schneider	9	10	3	6	Töpfer	1	2	1	
Schuhmacher	7	12	9	12	Kattundrucker		2	1	2
Bäcker	2	12	2	2	Kretschmer	2	1		1
Tischler	4	6	4	1	Branntweinbrenner		2		
Schlosser	3		1	6	Destillateur	1	1		1
Buchdrucker	3	3		2	Müller	1			1
Böttcher	2	3	1	3	Bardier	1		1	
Maurer	2	3	3	3	Schänkwirth	1	1		
Zimmermann	4	3	2	4	Weißgeeder	2			
Goldarbeiter				2	Gürtler				2
Buchbinder	1	2			Klempner	1	1		
Tüchner	1	7	1		Maler			1	2
Brauer	1	5	1	2	Stellmacher		2		
Händler	3	3	2	3	Uhrmacher	1	3		
Gärtner		2		2	Tapezierer				2
Fleischer	1	3		2	Fischer	2			
Instrumentmacher		2	1		Tuchmacher	1		1	
Steinsetzer		2		1	Zuckersieder		1		
Schiffer			1	1	Tapetendrucker		1		
Kürschner		1	1		Sälzer		1		
Schleifer		2	1		Geldgießer				1
Stuhlmacher	1			1	Schleierdecker		1		
Tuchscheerer	1			1	Stärkemacher				1
Glaser			1		Strumpfwirker		1		
Heeringer		1			Tabakspinner		1		
Lakirer				1	Kupferdrucker	1			
Silberarbeiter		1			Polamentierer			1	
Werkmeister		1			Nadler		1		
Siebmacher				1	Korbmacher				1
Segeltuchfabrikant				1	Färber	1			

*) Die Ursache dürfte vielleicht in der mäßigen Lebensweise der ärmern Classe derselben, wodurch sie weniger für Ansteckung empfänglich wurden, zu suchen sein.

Die Zahl derselben ist im Ganzen doch zu gering, als daß man schließen könnte, in wiefern die eine oder die andere der genannten Beschäftigungen etwa vorzugsweise zu dieser Krankheit disponirte. Schneider und Schuhmacher gehören zu den Handwerkern, die am zahlreichsten bei uns vorhanden sind, daher also auch die meisten Erkrankungen unter ihnen vorkamen.

e) Verbreitung der Cholera nach den Straßen und Plätzen.

Plätze und Straßen.	Zahl der Kranken.	Zahl der Häuser. Mit 1 Kranken	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
In der Stadt . .	85	33	8	5	2															
In den Vorstädten .	28	8	9	14	2	1	2	1												
In der Stadt .	257	86	35	19	11	4	3		1											
In den Vorstädten	172	51	15	11	4	4	2	1		1										
In der Stadt .	460	205	60	19	11	4	3	2	1											
In den Vorstädten	334	80	27	11	8	4	3	2			1									
Plätze	219	70	33	8	5	2	1			1										
Straßen Hauptstraßen	683	173	60	16	8	3	1	1												
Straßen Nebenstraßen	528	155	49	16	5	2	1													
Straßen In der Stadt .	324	81	27	9	3	1														
Straßen In den Vorstädten	406	148	49	14	5	2	1													
Straßen In der Stadt .	1167	301	105	35	9	4	1													
Straßen In den Vorstädten	397	86	27	11	8	4	3	2												
Militair auf den Wachen —	6																			
Militair auf Parade und Gefällung —	2																			
Total-Summa	1336	747	482	150	48	28	12	10	6	3	2		1	1		1		1	1	2
Summa sämmtlicher Erkrankungen	1344	2400	3147																	

Digitized by Google

Aus dieser Uebersicht geht hervor, daß die Krankheit beinahe in allen, und zwar in den von der ärmern Classe der Einwohner bewohnten Theilen der Stadt vorzugsweise verbreitet war, und sehr wenige Plätze und Straßen derselben gänzlich verschonte. Die Gesammtzahl der Häuser Breslaus, inclusive 269 zu Staats- und Gemeindezwecken bestimmten Gebäuden, beträgt (laut der Aufnahme im Jahre 1829, worin aber seit jener Zeit nur wenig Abänderung stattgefunden hat) 4166, so daß, da sich sämmtliche Erkeankungen in 747 Häuser vertheilten, nicht weniger als 3419 Gebäude von der Seuche völlig befreit geblieben sind. Die Vertheilung selbst fand nun laut obigen Angaben folgendermaßen statt: in 482 Häusern kamen nur vereinzelte Erkrankungsfälle vor, in 150 zwei, in 48 drei, in 28 vier, in 12 fünf, in 10 sechs, in 6 sieben, in 3 acht, in 2 neun, in 1 zwölf, in 1 dreizehn, in 1 sechszehn, in 1 siedzehn und in 2 Häusern gar neunzehn. Hieraus ergiebt sich, daß bei weitem die größere Zahl der Erkeankungsfälle hier sich nicht vereinzelt auf ein Haus beschränkte, sondern vielmehr mehre in einem und demselben Hause stattfanden (482:862).

Da man nun den gemachten Erfahrungen zufolge mit einiger Wahrscheinlichkeit annehmen kann, daß der Zeitraum zwischen der Infection und dem Ausbruche der Krankheit nicht viel über 8 Tage betragen dürfte, so theilte ich den Zeitraum der Dauer der Epidemie in Wochen, und zwar vom 8. October an, weil erst um diese Zeit die Keankheit sich immer weiter verbreitete, und fand durch tadellarische Zusammenstellung der Erkrankungsfälle in den verschiedenen Häusern nicht nur eine ununterbeochene Folge von Erkeankungen in einem und demselben Hause, in dem Zeitraume von 2, 3, 4, 5 Wochen, sondern auch daß in manchen Häusern vorzugsweise, wenn sie auch einige Zeit von der Seuche verschont blieben, wieder Erkrankungen vorfielen. In Beziehung auf die ununterbrochene Folge von Erkeankungen ergiebt sich, daß in 86 einzelnen Häuser, nach den eersten daselbst beobachteten Cholerafällen, schon in der nächsten Woche wieder Erkrankungen stattfanden, also die Häuser 14 Tage lang für infeirt gelten konnten, und daß in 20 Häusern drei Wochen, in 5 Häusern vier Wochen, und in 3 Häusern gar fünf Wochen hintereinander die Erkeankungen in ununterbrochener Reihe voekamen.

Ich bin nicht Willens hier in den schon so oft geführten Streit über Contagiosität und Nichteontagiosität der in Rede stehenden Krankheit näher einzugehen, jedoch kann ich am Schlusse dieser Arbeit nicht umhin mich dahin zu erklären, daß, wenn man nach Einsicht der eben geschilderten Veebreitung der Keankheit hiesigen Ortes, und mit Berücksichtigung der vielen einzelnen, entschieden für Ansteckung speechenden hierselbst beobachteten Thatsachen, noch ferner an der Möglichkeit der Fortpflanzung durch ein Contagium zweifelt, es eben so leicht sein würde, jede Ansteckung überhaupt bei den bei uns als ansteckend geltenden Krankheiten zu läugnen; denn schwerlich möchte es gelingen, bei irgend einer von ihnen (z. B. bei einer Maser-, Scharlach- oder Pockenepidemie) einen solchen Zusammenhang der Veebreitung und Ausbreitung nachzuweisen. Schl. Ch. Ztg. S. 281.

Vergleichung der asiat. Cholera mit einer Frieselfiebereepidemie, welche in und um Eßlingen 1831 herrschte;

von

Hrn. Dr. Steudel *).

Was die Uebereinstimmung in den Zufällen beider Krankheiten betrifft, so bezeichnen in beiden die den Ausbruch der Keankheit ankündigenden Erscheinungen, ein tiefes krankhaftes Ergriffensein des Nervensystems: In beiden die Empfindung eines kühlen Windes längs der Wirbelsäule oder überhaupt im Gebiete der Verzweigungen des Intercostalnerven, die Unruhe und die Angst, die Brustbeklemmungen ohne eigenthümliches Leiden der Respirationsorgane, Gefühl von Einschlafen der Glieder, Abnahme des Sehvermögens, Zittern im Herzen und in den Gefäßen, das Gefühl von undeschreiblich großer Mattigkeit; im Verlaufe der Keankheit sind die Krämpfe und Convulsionen bei beiden Krankheiten dieselben, ebenso die dieselben degleitenden Erscheinungen von Kälte in den Gliedmaßen, Ohrensausen, Angst u. s. f.; das Gefühl von Brennen im Bauche. Die schnellen Todesfälle stellen sich in beiden Krankheiten unter denselben Erscheinungen ein, und die Kranken behalten in den meisten Fällen den Gebrauch der Geisteskräfte bis zum Augendlicke des Todes. — Die Gallenabsonderung und alle Absonderungen überhaupt sind bei der Cholera aufgehoben, und Gallenabsonderung ist als ein Bestreben der Natur die Krankheit zu heilen zu betrachten. Ganz dasselbe wuede bei der Epidemie zu Eßlingen bemerkt, wo der Veclauf um desto gelinder war, je entschiedener duech Brechmittel gallige Stoffe ausgeleert wurden. Wo aber die Keankheit mehr auf Hemmung dieser und aller übrigen Absonderungen im Unterleibe beruhete, da nützten Brechmittel nichts, sondeen wiekten sogar, wie namentlich in Giengen, durch völlige Unterdrückung der Nerventhätigkeit entschieden nachtheilig.

Eine andere merkwürdige Uebereinstimmung ist die aufgehobene Verschiedenheit zwischen dem arteriellen und venösen Blute; nur behält bei der Cholera das Blut eine mehr venöse, bei dem Frieselfieber eine mehr arterielle Beschaffenheit. Gemeinschaftlich ist: Arterien- und Venenblut sind nicht verschieden; das Blut sondert sich nicht in Serum und Cruor, und bildet nie eine wirkliche Entzündungshaut. — Schmuzige, unreinliche, arme Menschen, wo das Nervensystem in einem geschwächten Zustande sich defindet, sind beiden Krankheiten am mehresten ausgesetzt. Angst, Furcht eezeugten bei der Cholera und beim Frieselfieber meist ein tödtliches Eegriffenwerden.

*) Aus Lit. Nr. 155. auf welche wir zurückkommen werden, Cap. 12.

Weitere Momente dazu waren nicht nöthig, indem bei beiden Krankheiten unzählige Beispiele vorhanden waren, daß Personen befallen wurden, welche weder in mittelbare noch in unmittelbare Berührung mit Kranken gekommen sind. Beide Krankheiten können einen Ansteckungsstoff entwickeln, doch ist man berechtigt anzunehmen, daß weder bei der Cholera noch beim Frieselfieber ein äußeres Contagium die Krankheit nothwendig bedinge.

Des Vfs. Ueberzeugung geht dahin, daß Cholera an und für sich nicht nothwendig ansteckend ist, sondern daß ihe stetes Weiterrücken mehr durch Verbreitung der atmosphärischen Verhältnisse als durch unmittelbare Uebertragung des Krankheitsstoffes von Kranken auf Gesunde oder gar durch Anheftung eines Ansteckungsstoffes an leblose Gegenstände geschehe; daß sie aber so gut als unsere Friesekepidemie einen Ansteckungsstoff entwickeln könne, wenn bei Mangel an Reinlichkeit, Erneuerung der Luft ꝛc. mehre Kranke enge beisammen gehalten werden. Es darf nicht übersehen werden, daß eine und dieselbe Krankheit, ohne deshalb in ihrem Wesen verschieden zu sein, bald mit bald ohne Attribut der Contagiosität, und in letzterem Falle bald mit höherem, bald mit minderem Grade von Intensität auftreten kann. So ist bei uns die Ruhr gewöhnlich nicht ansteckend, sie wird es aber nicht selten in bösartigen Epidemieen entschieden; entschieden contagiös ist der Scharlach, und dennoch sehen wir ihn unzählige Male sporadisch und in unendlicher Modification seiner Ansteckungsfähigkeit in verschiedenen Epidemieen.

Was endlich zum Beweise der gleichen Natur beider Krankheiten noch die Behandlungsart betrifft, so ist es auffallend, daß die von Good und Annesley aufgestellten Heilanzeigen ganz dieselben sind, welche auch für unsere Krankheit als leitende Grundsätze angesehen werden müssen; nämlich: 1) die Vertheilung des Blutes und der sensoriellen Thätigkeit gleicher zu machen, der plastischen Thätigkeit, welche bei der reizbaren Diathesis in heißen Ländern so gewöhnlich ist, entgegen zu wirken; 2) der Gefahe, welche die Congestion in den zum Leben nothwendigen Organen hervorbringt, vorzubeugen; 3) die natürlichen Absonderungen herzustellen. Es wird nun auch nachgewiesen, wie einzelne Heilmittel, die in der einen Krankheit nützten oder schadeten, in der andern dasselbe Urtheil verdienten. Aderlaß um venöse Congestion zu mindern; Kalomel, Punsch, Salpetersäure, Rubefacientia ꝛc.

Kurze Notizen.

Hr. M. R. Ebers zu Breslau gegen Hrn. Prof. Henschel daselbst.

Hochzuverehrendes Herr Professor!

Erst jetzt, und freilich etwas spät, lese ich den Aufsatz des Hrn. Prof. Dr. Henschel, welchen er in die von Ihnen herausgegebenen Mittheilungen ꝛc. „über das Entstehen der Cholera hierwärts," hat inseriren lassen. Die Unordnung in allen meinen dienstlichen und literarischen Verhältnissen, veranlaßt durch die mich betroffene Feuersbrunst im Krankenhospitale zu Allerheiligen, und verdoppelte Geschäfte haben mich auch von der Lesung des Besseren entfernt; und nun erst langsam kehret wie die nothwendige Ruhe äußerlich und innerlich zurück.

Was aber den bezogenen Aufsatz betrifft, so ist es keineswegs meine Absicht mich über Ansichten und Meinungen in einen Streit einzulassen, oder irgend Jemand das Recht streitig zu machen, einen dem öffentlichen Drucke dingegebenen Aufsatz nach seiner eigenen Ansicht zu benutzen. Indem aber mein Aufsatz in der Schlesischen Cholera Zeitung Nr. 2, 3, 4 und 6 ursprünglich ein amtlicher Bericht an die diesige Obercommission war (eine Sache die Hrn. Prof. Dr. Henschel nicht fremd war), so komme ich in die Lage zu erklären;

daß meine Ansichten über die Cholera und über deren Entstehen in Breslau und namentlich in dem Allerheiligen Hospitale mit denen des Prof. Henschel nicht übereinstimmen, und daß ich aus den mir bekannten und erlebten Thatsachen, weit entfernt das Resultat zu ziehen, was jener gewonnen haben will, ein dem seinigen geradezu entgegengesetztes gewonnen habe; ich hatte also seine Behandlung dieser Thatsachen für willkürlich und seine Folgerungen für unrichtig, und muß erklären, daß ich nicht den entferntesten Antheil an dem Aufsatze des Hrn. Prof. Henschel habe, gegentheils, daß ich den Inhalt desselben keineswegs zu billigen vermag.

Wenn Ew. Wohlgeb. so geneigt sein wollen, diese meine Meinung und Erklärung einem Ihrer nächsten Blätter „der Mittheilungen" einzuverleiben, so werden Sie mich dadurch ungemein verbinden. Genehmigen Sie ꝛc.

Breslau, den 23. April 1832.

Der Medicinalrath Dr. Ebers,
Arzt des Krankenhospitals zu Allerheiligen.

Venenpest. — Hr. Prof. Dr. Ehrenberg führt Nr. 305. ein Beispiel an, wo jemand mit der Pest durch die Umarmung einer Person angesteckt wurde, welche an einem inficirten Orte gewesen, aber selbst nicht erkrankt war, wenigstens nicht in den darauffolgenden 14 Tagen. Thiere stehen in Aegypten in dem Verdachte, das Pestcontagium verschleppen zu können und Einzelne klagten sogar die Fledermäuse als Trägee derselben an. — Nach Dr. Maepuegoe, des Arztes am Pestlazareth zu Alexandria, Erfahrungen pflanzt sich die Pest nur durch unmittelbare Berührung von Menschen, oder inficirten Dingen fort. Der nicht erkennbare Ansteckungsstoff ist durch jede Flüssigkeit zerstörbar; die am wenigsten differenten Dinge, Wasser und feuchte Luft, brauchen zur Zersetzung längere Zeit. Im verschlossenen Raume erhöht sich die Kraft des Peststoffes bis in das Unglaubliche. Zu Anfange der alljährlich wiederkehrenden Epidemieen war die Krankheit stets am heftigsten. — Die Krankheitssymptome gleichen sich nur selten bei 2 Personen, demnach richtete auch Maepuega seine Behandlung ein. Er rettete über die Hälfte der Kranken. Er hatte einen Bedienten, der 3mal die Pest überstanden hatte, wie auch die Narben von Carbunkeln bewiesen. Ein Pestaufwärter, der sein Amt seit vielen Jahren übte, hatte alle ihm anvertraute Verstorbene auf seinem Rücken weggetragen und ihre Effecten ausgeräumt, ohne angesteckt zu werden. —

Sterblichkeitsverhältniß von Warschau im Jahre 1831. Es wurden zu Warschau 4850 Kinder geboren; es starben 11111, darunter 1158 M. und 1151 W. an der Cholera. Pr. Stzg. 1832. Nr. 104.

Digitized by Google

(ALLGEMEINE CHOLERA-ZEITUNG.)

Mittheilungen

des

Neuesten und Wissenswürdigsten

über die

Asiatische Cholera.

In Verbindung mit mehren in- und ausländischen Gelehrten herausgegeben

von

Justus Radius,

Prof. und Dr. der Med. zu Leipzig.

№ 76. Am 5. Mai 1832.

Inhalt. Die Cholera, kein kaltes, sondern ein exanthematisches Fieber, dem Friesel verwandt.

Die Cholera,

kein kaltes, sondern ein exanthematisches Fieber, dem Friesel verwandt.

Von

Hrn. Dr. Carl Friedrich Trautzsch,

prakt. Arzte in Eibenstock.

Beweis es! hör' ich alle schrei'n.
Nun gut, es soll bewiesen sein.
Unzer.

Unter den mannichfaltigen über die Natur der Cholera bis jetzt aufgestellten Ansichten hat diejenige ohnfehlbar die meisten Anhänger gefunden, nach welcher man dieselbe als ein verlarvtes und zugleich bösartiges Wechselfieber betrachtete. Indeß fängt man doch an, auch sie wieder als mangelhaft zu verlassen. Denn so schreibt Dr. Lichtenstädt schon unterm 6. Aug. v. J. aus Petersburg an Dr. Steinitz zu Berlin, daß er die Krankheit nicht für eine Febris intermittens perniciosa halten könne, da ihm immer kaum Remissionen vorgekommen seien (S. Nr. 17. S. 135.). Desgleichen bemerkt der Kreisphys. Dr. Weese ausdrücklich, daß sich in Thorn die Cholera nie als ein verlarvtes Wechselfieber verrathen habe (S. Nr. 22. S. 172.). Auch Dr. Grohmann in Wien behauptet, durch die Nutzlosigkeit des Chinins in derselben bewogen, daß die Cholera kein perniciöser Wechselfieberanfall sei (S. Nr. 27. S. 135.), und Harleß findet wenigstens das Chinin für die erste Periode der Krankheit darum unpassend, weil er gleichfalls der Meinung ist, daß die Cholera kein bösartiges intermittirendes Fieber sei (S. dessen Werk über die Cholera). Eine gewisse Symptomenähnlichkeit zwischen der Cholera und einem Wechselfieberanfalle, besonders wenn die Krankheit bösartig ist, läßt sich allerdings nicht verkennen; was aber die Hauptsache betrifft, nämlich den intermittirenden Typus, der auch bei blos verlarvten Wechselfiebern nie fehlen darf, so vermißt man diesen bei der Cholera, wie schon Lichtenstädt bemerkt, gänzlich, und daher habe auch ich mich mit dieser Ansicht nie befreunden können. Wäre übrigens die Cholera auch wirklich eine Periode haltende Krankheit, so würde daraus noch immer nicht ihre Wechselfiedernatur folgen. Denn nicht jede Krankheit, in deren Verlaufe sich Perioden zeigen, ist dem Wechselfieber verwandt. Es giebt deren manche, zumal unter den Nervenkrankheiten, wie der Veitstanz, das halbseitige Kopfweh, die Cardialgia nervosa, die krampfhafte Engbrüstigkeit, die nervöse Kolik, die Hysterie u. m. a., welche nicht nur periodisch kommen und wieder vergehen, sondern oft selbst ihre Anfälle zu gewissen festgesetzten Zeiten machen, ohne darum Wechselfieber zu sein. Sondern, soll eine Krankheit mit Recht ein verlarvtes Wechselfieber genannt werden, so ist es nöthig, daß sie zu einer gewissen Zeit des Tages erscheine, und durch China geheilt werde. „Diese Krankheiten" (die verlarvten oder verkappten Wechselfieber), sagt Schmidtmann in Hufel. u. Osanns Journ. d. prakt. Heilk. 1831. Mai. S. 63., „haben es mit den Wechselfiebern gemein, daß sie periodisch wie der Auf- und Untergang der Sonne und des Mondes zur bestimmten Zeit des Tages erscheinen und verschwinden. Auch stehen sie mit den Wechselfiebern in genauer und enger Verwandtschaft, da sie in der Regel auch der Cinchonarinde weichen." Und ebens. S. 65. „Sollte ein Irrthum in der Erkenntniß solcher sich so ähnlichen periodischen Krankheiten begangen werden, und man die Cinchona in einem Falle, der in gar keiner Verwandtschaft mit dem Wechsel-

Digitized by Google

fieber*) steht, verordnen; so würde der Schaden, welchen man dadurch anrichtet, so gar groß wohl nicht sein, und man würde es bald erfahren, daß man einen Fehlgriff gemacht hätte, denn die beinahe untrügliche Cinchonarinde würde hier ihren Dienst wohl versagen. Die ächten periodischen Krankheiten habe ich stets wie wahre Wechselfieber behandelt und sie auf diese Art sehr schnell besiegt. Die Fieberrinde, gehörig angewandt, schaffte sie ohnfehlbar weg." Man hat nun allerdings zwar die China auch in der Cholera sowohl zur Vorbauung, als besonders auch als Heilmittel hier und da, wie es scheint, mit Erfolg angewendet, es will mir dieses aber nicht hinreichend scheinen, die Wechselfiebernatur derselben gehörig zu begründen, besonders wenn man die Menge von Thatsachen dagegen hält, welche für das Gegentheil sprechen. So befand sich das Chinin, um zuerst der zu Gunsten des Mittels sprechenden Erfahrungen kurz zu erwähnen, unter den Mitteln, aus welchen das Heilverfahren bestand, welches im Spitale für Cholerakranke in der Petersburgischen Vorstadt in Riga angewendet wurde (S. Nr. 5. S. 36. auch Nr. 21. S. 164 f.). Ferner erzählt Dr. Fränkel die glückliche Heilung eines Cholerakranken durch schwefelsaures Chinin, und Dr. A. Sachs fügt hinzu, daß sich dieses Mittel in mehren andern Fällen ebenfalls bewährt habe (Sachs Tagebl. S. 62.). Auch für die Empfehlung des schwefelsauren Chinins als Präservativ hat man bereits bestätigende Erfahrungen angeführet. (S. Nr. 23. S. 184.). Allein was ist dieses gegen die Menge von Thatsachen, welche eben dieses Mittel als unzureichend und sogar als schädlich darstellen? So bewährte sich zwar dem Prof. Dr. Ludw. Sachs in Königsberg das Chinin als das herrlichste Mittel zur Beschleunigung des Genesungsprocesses, wenn es durch andere mächtige Einwirkungen gelungen war, eine günstige Veränderung des Allgemeinzustandes herbeizuführen; bei schon völlig entwickelter Cholera, oder wo diese bereits in einen typhösen Zustand übergegangen war, reichte dagegen dieses Mittel, seiner Erfahrung nach, nicht aus (S. Nr. 12. S. 93.). Ein Petersburger Arzt, welcher in Uebereinstimmung mit der Ansicht, daß die Cholera ein perniciöses Wechselfieber sei, das Chinin ebenfalls anwendete, hatte im Ganzen einen ungünstigen Erfolg, wie Lichtenstädt berichtet, der jedoch selbst das Mittel nach beendigter Krankheit mit Nutzen zur Wiederherstellung der Kräfte anwendete (S. Nr. 17. S. 135.). Auch in Wien hatte man Versuche mit dem Chinin gemacht, allein ganz ohne Erfolg; ja nach dem Prof. Dr. Knolz daselbst hatte die Behandlung der Cholera mit schwefels. Chinin, so wie die erhitzende und flüchtig erregende Heilmethode überhaupt entweder der Regel nach in kurzem den ungünstigsten Ausgang zur Folge, oder sie führte, bei einiger Besserung, Uebergang in den nervösen Charakter herbei (S. Nr. 17. u. 19.). Dr. Böhr, dirigirender Arzt eines Choleralazarethes in Berlin, hat bei Kranken, die mit den Zeichen des höchsten Grades der Cholera in die Anstalt kamen, das schwefels. Chinin vergebens angewendet; nur das warme Bad und der Galvanismus machten noch einen vorübergehenden Eindruck (Berl. Ch. Ztg. Nr. 3.). Dr. Stacks aus Cöln endlich machte bei der Choleraepidemie in Elbing in der Voraussetzung, daß die Cholera ein perniciöses Wechselfieber sei, 2 Tage lang den Versuch, gleich von vorn herein Chinin zu 1 Gran alle halbe Stunden mit 10 — 15 Tropfen einfacher Opiumtinctur zu geben; es lief aber schlecht ab (S. Gräfes und Walthers J. f. Chir. und Augenheilk. Bd. 16. Hft. 2.). Wenn also auch das Chinin bei der Cholera in einzelnen Fällen zu nützen schien, so gehörten diese doch immer nur zu den leichtern. Wäre die Cholera aber wirklich eine Abart oder Verwandte des Wechselfiebers, so müßte es sich in der ausgebildeten Form dieser Krankheit gerade am meisten bewähren, was gleichwohl nicht der Fall ist, wozu noch kommt, daß, wenn auch die Cholera immer und in allen Graden und Formen durch die China geheilt würde, dieses doch nur dann einen Beweis für die wechselfieberartige Natur dieser Krankheit abgeben könnte, wenn zu gleicher Zeit auch die übrigen Umstände dafür sprächen, weil durch die China und ihre Präparate so manche andere Krankheiten ebenfalls geheilt werden, welche nichts mit dem genannten Fieber gemein haben. „Der Schluß von der Wirkung des Heilmittels auf die Natur der Krankheit", sagt Brüggemann in Ruft's Magaz. Bd. 34. S. 24. mit Recht, „ist immer verdächtig, weil das, was nach derselben geschieht, nicht durch dieselbe geschehen zu sein braucht, und weil Krankheiten, welche gleichen Mitteln gehorchen, nicht gerade gleicher Natur sein müssen." Bei so bewandten Umständen kommen daher die wenigen Fälle, wo das Chinin in der Krankheit mit Erfolg angewendet wurde, fast gar nicht in Betracht, um so weniger aber, da fast kein Mittel bekannt ist, unter dessen Anwendung nicht in einzelnen Fällen ebenfalls Heilung der Cholera erfolgt wäre. Allein auch die übrigen Gründe, welche man für die Wechselfiebernatur der Cholera aufstellen könnte und zum Theil wirklich aufgestellt hat, reichen nicht hin. So hat man z. B. angeführt, daß fast in allen Gegenden, wo die Cholera bis jetzt herrschend war, das Wechselfieber oder diesem ähnliche Fieber vorausgegangen oder nachgefolgt seien; aber alles was daraus folgt, ist blos eine Verwandtschaft zwischen beiden Krankheiten. Denn so ist es bekannt, daß der Keuchhusten den Masern ebenfalls gern vorangeht, und dennoch ist es noch Niemand eingefallen zu behaupten, daß das Wesen in beiden Krankheiten eines und dasselbe sei; wenn es auch schon ganz richtig ist, daraus auf eine gegenseitige Verwandtschaft derselben zu schließen. Noch weniger kann es aber beweisen, wenn man anführt, daß einfache Wechselfieber, die, wie z. B. in Moskau, eine sonst gewöhnliche Krankheitsform sind, während der Cholera völlig

*) Im Original steht zwar „Nervenfieber", wahrscheinlich aber durch einen Druckfehler.

ausblieben, denn eben dieſes thaten auch alle andere Krankheiten *).

Daß die Cholera kein Wechſelfiebee ſei, ſcheint hierdurch außer allen Zweifel geſtellt zu ſein **). Dagegen machen es nun aber eine Menge anderer Erſcheinungen um ſo wahrſcheinlicher, daß dieſelbe zu den exanthematiſchen Krankheiten im weitern Verſtande des Wortes gehöre, denen ſie von Einigen auch wirklich beigezählt wird, wie z. B. von Harleß. Derſelbe ſagt nämlich in ſeinem Buche über die Cholera ausdrücklich, daß der Cholera nicht blos Blutkrankheit, nicht bloßes Exceſſivwerden der Venoſität zum Grunde liege, ſondern daß noch eine ſpecifiſche, zur Exanthembildung hinneigende Alteration der Magen- und Darmhäute und ihrer Gefäße in das Weſen dieſer Krankheit, und vielleicht hauptſächlich eingehe. Zugleich wird dieſe Anſicht von Harleß als neu und ihm eigenthümlich vindicirt, aber ungefähr zu gleicher Zeit hatte von Wedekind ebenfalls ſich geneigt erklärt, die wäſſerige anſteckende ***) Cholera als eine beſondere exanthematiſche Krankheit in den dünnen Gedärmen zu betrachten (Klin. Annal. Bd. 7. Hft. 3. S. 388.). Und in der That vereinigen ſich eine Menge Umſtände, welche die exanthematiſche Natur der Cholera faſt außer Zweifel ſetzen. Abgeſehen von den Zufällen der Cholera ſelbſt, welche ſich aus dem Zurücktritte einer feinen Ausſchlagsſchärfe von der äußern Haut auf die Schleimhäute, namentlich aber die des Magens und Darmcanals, ohnfehlbar am genügendſten erklären laſſen ****), ſo ſpricht dafür ſchon die große Geneigtheit der Krankheit zur Entſcheidung durch Exantheme, ſowie das häufige Vorkommen in derſelben als Nachkrankheiten. So werden z. B. nicht genau zu benennende Hautausſchläge unter den Nachkrankheiten der Cholera vom Hrn. Anke in Riga aufgeführt, die ſich nach ihm bald nach dem ſogenannten Krampfſtadium häufig einſtellten, und entweder ſymptomatiſche oder kritiſche Exantheme ſind, oder als bedeutungsloſe (?) Vegetationsproceſſe erſcheinen. Von den ſymptomatiſchen ſagt er, daß ſie dem rothen Frieſel oder dem Ausſchlage des anſteckenden Typhus ähneln und Begleiter der nervöſen Hirnaffectionen ſeien. Kritiſche ſind diejenigen, welche unter merklicher Beſſerung des allgemeinen Zuſtandes bald nach dem Krampfſtadium oder nach Schweißen ſich entwickeln, oder als Kriſen anderer Nachkrankheiten zu betrachten ſind. Sie ähneln den Röthteln, Maſern, dem Scharlach, Frieſel, beſonders der Urticaria, und haben wie die Maſern Schnupfen, Röthung der Augen und Naſenbluten, wie das Scharlach Angina zu Begleitern. Auch treten roſenartige Erſcheinungen, z. B. Geſichtsroſe, für bedeutende Hirncongeſtionen als Kriſe auf (S. Nr. 15. S. 117.). In einem Wiener Cholerahoſpitale entſchied ſich bei 4 Frauenzimmern der nervöſe Zuſtand, in welchen ſie nach Ueberſtehung der Cholera gefallen waren, nach einer vorausgegangenen Abendverſchlimmerung, wozu ſich einmaliges galliges Erbrechen geſellte, mit dem Erſcheinen eines neſſelartigen, in anatomiſcher Ordnung in 2 Tagen hervorkommenden Hautausſchlages, der eine allgemeine, kleienartige, mehlige Abſchuppung der Oberhaut zur Folge hatte (S. Nr. 18. S. 138.). So erzählt ferner Prof. Dr. Knolz in Wien, daß bei der Cholera, wenn ſie einen nervöſen Charakter annahm, bei einigen Kranken ein Hautausſchlag entſtanden ſei (S. Nr. 19.). Lindgren, der die Cholera zu Nyſchni-Nowgorod beobachtete,

*) Mehre andere hierher gehörige Beweiſe werden vom Prof. Dr. Kleinert in Nr. 31 des Extrablattes zu ſeinem Repertorium angegeben, wo derſelbe in einer Anmerkung die Anſicht, daß die Cholera kein Wechſelfiebee ſei, ebenfalls vertheidigt. Dieſes Blatt kam mir jedoch erſt dann zu Handen, als das Vorſtehende ſchon niedergeſchrieben war, daher ich die geehrten Leſer erſuche, den Aufſatz des Prof. Dr. Kleinert ſelbſt nachzuleſen.

**) Gilt dieſes ſchon von der aſiatiſchen Brechruhr, ſo iſt es noch weit mehr der Fall bei der ſogenannten ſporadiſchen, die gleichwohl inſofern ebenfalls als ein Wechſelfieber angeſehen worden iſt, als man behauptet hat, daß die aſiatiſche Cholera von ihr blos durch ihr epidemiſches Vorkommen und ihre Heftigkeit unterſchieden ſei. Denn wäre dieſes wirklich, ſo würde gar nicht zu erklären ſein, wie z. B. in hieſiger Gegend, wo dieſe ſporadiſche Cholera ſehr häufig vorkommt, doch die Wechſelfieber ſo ſelten ſein können, daß wie während eines Zeitraums von 6 Jahren erſt 4 oder 5 Fälle dieſer Gattung von Krankheiten aufgeſtoßen ſind, wobei die Kranken ihr Uebel auch noch entweder ſchon ausgebildet aus einer andern Gegend hierher brachten, oder doch in der Art eine bedeutende Anlage dazu beſaßen, als ſie dieſe Krankheit anderwärts ſchon gehabt hatten. Auch in Waldesburg, wo ich früher mehre Jahre praktizirte, beobachtete ich die gewöhnliche Cholera häufig, während mir dagegen das Wechſelfieber nur ein einziges Mal daſelbſt aufgeſtoßen iſt.

***) Es iſt nämlich zu bemerken, daß van Wedekind die Cholera in die ächte und unächte unterſcheidet und die erſtere wieder in die gallige, in die wäſſerige (weiße, anſteckende, gewöhnlich aſiatiſche) und in die ſymptomatiſche theilt.

****) In einem andern Aufſatze werde ich mich hierüber ausführlicher ausſprechen. Für jetzt bemerke ich nur ſo viel, daß an Orten, wo die Cholera epidemiſch herrſcht, wahrſcheinlich der größte Theil der Einwohner einen unmerklichen Ausſchlag in der Haut hat, der ſich, ohne dem Auge ſichtbar zu ſein, blos durch Neigung zum Schweiße, große Empfindlichkeit gegen Luftzug, Taubſein der Hände und Füße ꝛc. auszeichnet, und die Eigenthümlichkeit hat, daß er, wie überhaupt durch die geringſte Veranlaſſung, ſo beſonders ſchon bei der gewöhnlichen Temperatur theilweiſe zurückgeht, und indem er ſich auf die innere Haut wirft, allgemeine Mattigkeit, Kollern im Leibe, Druck und Brennen in der Magengegend, Appetitloſigkeit, Angſt in den Präcordien, Uebelkeit, Mangel an Schlaf ꝛc., oder mit einem Worte dasjenige bewirkt, was man die epidemiſch-cholerine Conſtitution nennt, wenn aber förmliche Erkältungen, große Diätfehler, Furcht oder andere deprimirende Gemüthsaffecte auf den Kranken einwirken, gänzlich zurücktritt, und dann, indem er ſich zugleich während ſeines Durchganges durch das Blut nach den innern Theilen, namentlich aber dem Magen und Darmcanale noch mehr vervielfältigt, die bekannten Erſcheinungen der ausgebildeten Cholera hervorruft, in welcher die waſſerigen Ergießungen in den Magen und Darmcanal und das dadurch bewirkte Erbrechen und der Durchfall ganz dieſelbe Bedeutung haben, wie äußerlich der Schweiß, nur daß die Ausleerung des Krankheitsſtoffes auf dieſe Art einen größern Aufwand von Kräften fordert, wozu noch kommt, daß dem Kranken durch die Diarrhöe auch zugleich viel gute Säfte verloren gehen, was natürlich den Verfall der Kräfte beſchleunigen muß.

sagt, daß sich im ersten Zeitraume die Gesundheit oft nach starken Schweißen oder dem Ausbruche eines Hautausschlages wieder einstelle (S. Nr. 29. S. 71.), während er zugleich als Folgekrankheiten Ausschläge der Haut, Furunkeln, Carbunkeln und Abscesse um die Muskeln nennt (Ebendas. S. 72 f.). Auch Barchewitz beobachtete Rose und Nesselausschlag einige Male in der Cholera (s. dessen Werk über d. Chol.) und Köstler führt an, daß man während der Reconvalescenz eine kleienartige Abschuppung der früher rothen Haut bemerke. Was aber die exanthematische Natur der Cholera über allen Zweifel erhebt, sind die Befunde bei Leichenöffnungen. So berichtet unter andern Bauberger über die an Choleraverstorbenen angestellten Sectionen von Wien aus, daß man gewöhnlich schon die Drüsen am Zungenrücken linsengroß angeschwollen, die Schleimhaut des Rachens stark geröthet, immer aber den innern Ueberzug des Ileum mit unzähligen hirsenkorngroßen, zum Theil durchsichtigen, theils soliden, theils mit weißlicher Flüssigkeit gefüllten Halbkügelchen angetroffen habe, über deren Natur man erst nicht habe sich vereinigen können, die aber jetzt der größte Theil der Beobachter für ein eigenthümliches, von dem Krankheitsstoffe producirtes Exanthem halte. In vielen Fällen sah man die genannten Halbkügelchen eben so zahlreich auf der Schleimhaut des Dickdarms in seinem ganzen Verlaufe als hanfkorngroße, mit gelblicher Flüssigkeit gefüllte Knötchen (Aus d. außerord. Beil. zu Nr. 419 der Allgem. Ztg. v. J. 1831 in Kleinerts Extrabl. Nr. 19.). Dasselbe bestätigt Knolz in Wien. Nach ihm fand man in allen Fällen die Schleimhaut vom Zwölffingerdarme angefangen bis zum Blinddarme und am meisten in dessen Nähe, seltener im Magen und den dicken Gedärmen, mit zahlreichen hie und da theils einzeln, theils gruppenweise stehenden, hirsekörnergroßen, härtlichen, weißlichen Erhabenheiten besetzt, welche in einigen Fällen die Größe eines Hanfkornes erreichten, und dann mit einer weißlichen, klebrigen Flüssigkeit angefüllt waren (S. Nr. 18. S. 138.).

Ohnfehlbar würde man nun diesen Ausschlag in der Cholera für ein Exanthem eigentlicher Art zu halten haben, was sich auch schon aus den Erscheinungen der Krankheit abnehmen läßt, welche in dieser Art bei keiner andern Ausschlagskrankheit vorkommen. Dies schließt indeß die Möglichkeit keineswegs aus, daß nicht dasselbe mit einem der schon bekannten Ausschläge mehr oder weniger Aehnlichkeit habe, und so werden auch bereits von Anke in Riga die Hautausschläge als Nachkrankheiten in der Cholera, je nachdem sie symptomatische oder kritische waren, bald mit dem rothen Friesel und dem Ausschlage des ansteckenden Typhus, bald mit den Rötheln, Masern, dem Scharlach, Friesel, besonders der Nesselsucht, verglichen. Man ist aber späterhin noch weiter gegangen, indem man vorzüglich die Aehnlichkeit mit dem Friesel hervorgehoben hat, wie dieses namentlich von Steudel in Eßlingen (S. Nr. 75. S. 46. u. Lit. Nr. 155.) und Schnurrer (Allg. Krankheitslehre S. 272.) geschehen ist, welche beide

Aerzte das Frieselfieber epidemisch zu beobachten Gelegenheit hatten. Auch Groh in Nossen hält die Cholera für nichts anderes als für die Akme einer seit einer Reihe von Jahren entwickelten Nervenfieberepidemie, wobei ein Frieselausschlag charakteristisch ist (S. Nr. 67. S. 304 und Lit. Nr. 84.), und eben diese Aehnlichkeit ist auch mir, der ich das Friesel, das hier gewissermaßen endemisch ist, fast täglich zu behandeln habe und vor mehren Jahren auch als Epidemie hier herrschen sah, wo ich es mit Sorgfalt beobachtete, schon zu der Zeit aufgefallen, wo von der Cholera als einer exanthematischen Krankheit noch lange nicht die Rede war, geschweige denn, daß ihre Aehnlichkeit mit dem Friesel wäre besprochen worden. Indem ich mir daher hiermit erlaube, meinerseits die Momente, in welchen diese Aehnlichkeit besonders hervortritt, ebenfalls anzugeben, schmeichle ich mir den Dank wenigstens derjenigen zu verdienen, die mit mir dasselbe Verwandtschaftsverhältniß anerkennen. Ich werde jedoch hierbei vorzüglich das Friesel in seinem epidemischen Auftreten im Auge behalten, da man annehmen kann, daß hier die Eigenthümlichkeiten dieser Krankheit am meisten entwickelt sind.

Uebelkeit und Neigung zum Erbrechen oder wirkliches Erbrechen fehlen in der Cholera fast nie, und eben diese Erscheinungen beobachtete ich fast constant auch in dem hier herrschend gewesenen Frieselfieber, wobei es merkwürdig war, daß die Kranken bei aller Uebelkeit oft nicht allein Appetit, sondern sogar wahren Heißhunger hatten, welcher sich oft erst verlor, wenn die Kranken auf angewendete Brechmittel wirklich brachen, wo dann in der Regel auch erst die Zunge belegt wurde, welche dagegen im Anfange häufig ganz rein erschien, obgleich die Kranken nicht nur selbst über üblen, meist bittern Geschmack klagten, sondern auch übelriechenden Athem hatten. Bei der Cholera geht jedoch dem Brechen oft Durchfall voran, der bei dem Friesel, wie ich es hier beobachtete, in der Regel dem Brechen nachfolgte, und um so sicherer, wenn die Kranken entweder gar nicht brachen, oder doch nicht hinlänglich.

Mit diesen angeführten Erscheinungen ist in der Cholera jedesmal große Unruhe und Angst verbunden und eben diese Zufälle zeigten sich auch bei unserer Krankheit fast stets, nur daß sich hier die Beklemmung der Brust mehr wie von Schwefeldampfe herrührend oder überhaupt als Ersticken äußerte. Doch drückten sich hierüber die Kranken verschieden aus. So z. B. fiel es einer Kranken auf, daß sie gar kein Bedürfniß zum Athmen habe, indem sie versicherte, daß es ihr nicht schwer fallen solle, den Athem zu Viertelstunden ganz zu unterdrücken, daß sie überhaupt nur athme, um den Gebrauch mitzumachen. Aber auch bei andern Kranken bedurfte es zur Unterhaltung des Athemholens zum Theil sichtbar der Willenskraft, so daß daher im Schlafe, wo diese wegfiel, das Athemholen nicht nur auffallend langsamer wurde, sondern oft auch ganz ausblieb, was natürlich immer ein ängstliches Erwachen zur Folge hatte, wodurch aber die Kranken zugleich so angegriffen wurden, daß es oft lange dauerte, ehe sie sich nur einigermaßen wieder erholten. Ein großer, starker Fleischer

Digitized by Google

hatte hierbei den Traum, man wolle ihm die Zunge aus dem Munde reißen, und erwachte mit einer Angſt, daß er noch lange dornach wie Espenlaub zitterte. Mir ſelbſt träumte einſt in dieſer Krankheit, die ich 2 Mal überſtand, ich hätte eine Menge Nadeln in den Mund gebracht, die ich nicht wieder loswerden konnte, weil ſich bei jeder Bemühung dazu die Spitzen in die Zunge oder die Backen einſtemmten, was mich natürlich um ſo mehr beunruhigte, da ich alle Augenblicke fürchten mußte, einen Theil davon zu verſchlucken; und ein andermal wieder hatte ich in einer Nacht, wo man es etwas zu kalt in der Stube hatte werden laſſen, den Traum, ich befände mich mit 2 Chineſen*) in einer ganz kleinen Stube und es fange an die Luft zu mangeln, was mir natürlich ebenfalls wieder große Angſt verurſachte, in der ich endlich erwachte. Wie höchſt beunruhigend überhaupt dieſe Zufälle für den Kranken waren, kann man allenfalls daraus abnehmen, daß ſich einige ſogar Wächter beſtellten, welchen ſie es zur Gewiſſenspflicht machten, ſie, ſobald ſie einſchlafen würden, zu wecken, weil ſie glaubten, ſie könnten ſonſt einmal gar nicht wieder erwachen. Indeß fand ich bald ein Mittel, welches dieſes Ausbleiben des Athems in den meiſten Fällen ſicher verhütete, und dieſes beſtand in großen Blaſenpflaſtern auf die Bruſt gelegt, wodurch der Mangel des Willens im Schlafe gleichſam erſetzt zu werden ſchien; noch ſpäter aber führte mich dann die Beobachtung, daß diejenigen Kranken, welche von ſelbſt viel brachen, immer leichter und beſſer davon kamen, als diejenigen, wo kein Brechen erfolgte, auf die Anwendung der Brechmittel, durch welche das Sticken und die daher rührende Angſt faſt immer vollſtändig gehoben wurden, beſonders wenn man hinterdrein noch etwas Abführendes anwendete und zugleich Blaſenpflaſter auf die Bruſt legte. Auch darin alſo zeigt ſich eine Verwandtſchaft unſerer Epidemie mit der Cholera, daß hier die Angſt in den Präcordien, welche ein ſo conſtantes Symptom bei derſelben ausmacht, ebenfalls durch Brechmittel am ſicherſten gehoben wird, wogegen aber in der hieſigen Frieſelkrankheit die Patienten oft auch Stechen auf der Bruſt hatten, was man in der Cholera in der Regel ganz vermißt, wo vielmehr der Athem meiſt ruhig und ſchmerzlos und die Integrität der Lungen überhaupt ganz ungeſtört iſt. Indeß war dieſes Stechen, welches in den meiſten Fällen noch überdem nur in den äußeren Theilen der Bruſt ſeinen Sitz hatte, kein weſentliches Kennzeichen, ſondern die Kranken hatten eben ſo oft auch rheumatiſche Schmerzen an andern Theilen, immer aber wurden auch ſie durch Brechmittel und Zugpflaſter auf die leidende Stelle am beſten gehoben.

Dr. Romberg in Berlin hörte die Kranken während der Dauer der Cholera nie huſten; ſelbſt auf Einathmung von Benzoedämpfen, die die Umſtehenden zu dem heftigſten Huſten brachten, geſchah dies nicht. Dr. Remer ſah wohl Huſten, aber ſelten und ohne Nachtheil*). Bei der hier herrſchend geweſenen Frieſelfieberepidemie kam es zwar oft vor, daß gleich vom Anfange an Huſten zugegen war, noch häufiger aber geſchah es, daß ſich ein ſolcher erſt im Verlaufe der Krankheit entwickelte, ungeachtet die Kranken oft die empfindlichſten Bruſtſchmerzen hatten, wo er dann aber immer von günſtiger Bedeutung war: denn er fehlte in der Regel um ſo mehr, je mehr die Kranken an Sticken litten, und war daher, wenn er eintrat, ein Beweis der wiederkehrenden Thätigkeit in den Lungen. Meiſt ſtellte er ſich daher auch auf angewendete Brechmittel ein.

Auf der Höhe der Krankheit fehlt in der Cholera bekanntlich nie eine eigenthümliche Veränderung der Stimme, die man Choleraſtimme genannt hat. Es iſt dies nämlich eine eigenthümliche ſchwache Stimme oder, eigentlicher zu ſagen, ein Verluſt des lauten Klanges derſelben, der jedoch mit der gewöhnlichen Heiſerkeit nichts gemein hat, ſondern vielmehr einem Verlöſchen der Stimme zu vergleichen iſt, welches ſich in der That häufig bis zur abſoluten Stimmloſigkeit ſteigert. Aber eine ähnliche ſchwache Sprache und faſt gänzliche Stimmloſigkeit findet man zuweilen auch beim Frieſel, und ich habe mich überzeugt, daß ſie auch hier nicht etwa blos eine Folge des Antheiles iſt, den die Stimmwerkzeuge an der allgemeinen Kraftloſigkeit nehmen, ſondern vielmehr der Hauptſache nach von einem beſondern Leiden der genannten Theile ausgeht. Beſonders ſchien mir in dieſer Krankheit der in Rede ſtehende Zufall dann einzutreten, wenn entweder der Durchbruch des Ausſchlages nur unvollſtändig erfolgt und daher ein Theil deſſelben im Körper zurückgeblieben, oder wenn das Exanthem zwar bereits auf der Haut geweſen, aber aus irgend einer Urſache ganz oder theilweiſe zurückgetreten war.

Der Athem, der bei der Cholera immer kalt iſt, war es bei unſerer Krankheit wenigſtens zuweilen, und zwar, wie es mir geſchienen hat, beſonders im Schlafe.

Eine andere Aehnlichkeit zwiſchen den genannten Krankheiten bietet ſich ferner im Pulſe dar, der auch in dem hieſigen Frieſelfieber im Anfange oft höchſt beſchleunigt war, aber nach und nach langſamer wurde, ja bei ſolchen, welche zugleich an organiſchen Fehlern des Herzens litten, oft ſogar noch unter die natürliche Frequenz herabſank, wobei ich bemerken muß, daß Kranke dieſer Art immer einen beſonders übeln Stand hatten und ſelten davon kamen. Hat man hierüber Erfahrungen in der Cholera? und welche?

Ein merkwürdiges Symptom, welches ebenfalls beide Krankheiten mit einander gemein haben, das aber, allem Anſehen nach, im Frieſel faſt noch in höherem Grade vorhanden iſt als in der Cholera, beſteht ferner in einer

*) Ich arbeitete nämlich damals an einer Geſchichte der Elementenlehre und war darin, als mich die eingetretene Krankheit in meiner Arbeit unterbrach, eben bis zu der Geſchichte dieſer Lehre bei den Chineſen gekommen.

*) Wie ſehr in der Cholera die Reizbarkeit der Lungen abgeſtumpft iſt gegen Reize jeder Art, kann auch der in Nr. 40. d. Bl. erzählte Fall beweiſen, wo ein ſeit 4 Wochen an Keuchhuſten leidender Knabe dieſen ſogleich verlor, als er von der Cholera befallen wurde, und ihn erſt dann wieder bekam, als die Krankheit nachließ.

ungewöhnlichen Empfindlichkeit der Haut gegen Kälte und Luftzug. Sie fehlte in unserer Krankheit dann besonders nie, wenn der Kranke wirklich Ausschlag hatte und ging in einem Falle so weit, daß es der Kranken empfindlich auffiel, als in einer Ecke des geräumigen Zimmers, während sie selbst in einer andern lag, einige dort auf Stühlen aufgehäufte Betten herabfielen. Oder der Kranke beschwerte sich auch, wenn man ihn angriff, über Kälte, obgleich seine Temperatur von einer solchen Beschaffenheit war, daß man im Gegentheile hätte glauben sollen, er würde die anfühlende Hand warm finden. Kam daher nun vollends Jemand schnell auf den Kranken zu, wenn er zumal vorher im Freien sich aufgehalten hatte, so war ihm dieses nicht nur höchst unangenehm, sondern es konnte auch durch Rücktritt des Ausschlages üble Zufälle verursachen. Auch blieb diese Empfindlichkeit gegen Kälte und Luftzug noch geraume Zeit zurück, nachdem die Krankheit schon überstanden war, und ich erinnere mich noch sehr wohl, daß ich noch lange nachher den Luftzug sogar durch die Beinkleider hindurch fühlte, wenn Jemand rasch bei mir vorbei ging. In der Cholera, wo diese eigenthümliche Veränderung des Gemeingefühls, wie bekannt, besonders unter der Form eines Anwehens kalter Luft auftritt, hat man übrigens selbst die epidemische Constitution durch große Empfindlichkeit gegen die Luft sich äußern sehen, wovon ich etwas Aehnliches auch in der hiesigen Frieselepidemie bemerkt zu haben glaube.

Immer konnte man außerdem bei unserer Frieselepidemie sicher glauben, daß der Kranke den Ausschlag entweder schon wirklich habe, oder daß doch derselbe auf dem Wege sei, wenn er ohne besondere Veranlassung, ja sogar bei ziemlich niedriger Temperatur heftig schwitzte. Zugleich hatte hierbei der Schweiß einen so eigenthümlichen Geruch, daß man aus seiner Gegenwart die Krankheit oft schon allein zu beurtheilen vermochte. Aber eben diese Neigung zu übelriechenden Schweißen findet man bekanntlich auch in der Cholera, nicht nur als Vorboten, sondern auch in der Krankheit selbst, wo sowohl die Genesung unter allgemeinen Schweißen sich einstellt, als auch bei ungünstigem Ausgange der Krankheit Patient in dem Schweiße oft fast zerfließt. Je heftiger übrigens bei unserm Fieber der Kranke schwitzte, desto geringer war dann immer auch die Temperatur, so daß im höchsten Grade das Gesicht besonders, welches stets am meisten schwitzte, oft eiskalt war, der Schweiß selbst aber war wieder in der Regel um so heftiger, je stärker der Kranke den Ausschlag hatte.

Entgegengesetzt der Hautausdünstung verhielt sich dagegen bei diesem Frieselfieber die Urinabsonderung zu dem Ausschlage. Während dieselbe nämlich in der Periode vor dem Erscheinen des Exanthems nicht selten auffallend vermehrt war, erschien sie wieder auf der Höhe der Krankheit oft so gering, daß der Kranke den Urin in 24 Stunden zuweilen kaum einmal lassen konnte, ohne daß jedoch der Urin selbst dabei weder immer sehr dunkel gesehen hätte, noch auch das Weglassen desselben mit Beschwerden verbunden gewesen wäre, die ausgenommen, daß der Kranke in der Harnröhre mehrentheils etwas Brennen hatte. Erst gegen das Ende der Krankheit, wenn der Ausschlag anfing abzutrocknen, stellte sich der Urin wieder häufiger ein, und dann wurde derselbe auch wieder sehr licht, was er auch im Anfange zu sein pflegte. Gerade dieses Verhalten des Urins bietet jedoch eine neue Aehnlichkeit unserer Krankheit mit der Cholera dar, indem hier, wie bekannt, die Urinabsonderung bei der vollkommen ausgebildeten Krankheit gemeiniglich ebenfalls unterdrückt ist, ohne daß übrigens Urinbeschwerden geklagt wurden.

Daß die Zunge und der innere Mund sich trocken zeigten, war bei unserer Krankheit nur dann der Fall, wenn dieselbe bei falscher Behandlung oder unter dem Einflusse anderer ungünstiger Umstände nervös wurde. Dessenungeachtet klagten jedoch die Kranken fast immer über Trockenheit im Munde, und folglich mußte die Speichelabsonderung ebenfalls vermindert sein, was nach den Berichten der Aerzte bei der Cholera immer der Fall ist.

Obgleich die Kranken oft mehr durch das Gefühl von Trockenheit im Munde als durch wirklichen Durst zum Trinken veranlaßt wurden, so war doch der Durst auf der Höhe der Krankheit bei unsrer Epidemie immer außerordentlich vermehrt, was aber, wie man vernimmt, auch bei der Cholera der Fall ist, nur daß hier der Kranke fast immer, und besonders in einer gewissen Periode, auch das kälteste Getränk ohne Nachtheil verträgt, was bei dem Frieſel, wie es hier herrschte, stets so schlecht bekam, daß es der Kranke, ungeachtet seines Verlangens darnach, höchstens ein oder ein Paar Mal versuchte, um es dann auf immer zu beseitigen.

Als einen besondern Zufall hat man bei der Cholera das Einschlafen der Glieder angemerkt, das sich auch bei unserer Krankheit vorfand, wo es in einzelnen Fällen so allgemein war, daß die Kranken selbst mit Heftigkeit verlangten, man solle sie nur recht reiben, weil sie sonst der Schlag rühren werde. Für gewöhnlich jedoch beschränkte es sich blos auf die Hände und Füße, wobei ich in einem Falle die Beobachtung machte, daß es an der Hand immer sogleich dann erfolgte, wenn ich den Puls untersuchte, und noch häufiger fehlte auch dieses und die Kranken klagten blos über ein Gefühl von Taubheit in den Fingerspitzen, wobei die Finger selbst in der Regel etwas dicker waren.

Unvermuthet erfolgt in der Cholera zuweilen der Tod unter Umständen, welche zu den besten Aussichten berechtigten, und eben dieses fand auch bei unserer Krankheit statt, wo der Kranke jetzt nach Verhältniß recht leidlich sich befinden und in einer oder ein Paar Stunden auch schon eine Leiche sein konnte, so daß z. B. die Tochter eines Kranken auf einem benachbarten Dorfe, welche eben erst die Ueberbringerin der besten Nachrichten gewesen war, beim Nachhausegehen schon auf halbem Wege die Kunde von dem erfolgten Tode erhielt. Die in Rede stehenden Krankheiten haben also auch das mit einander gemein, daß die Kranken sehr schnell sterben können.

Wenn dagegen in der Cholera ein Kranker, der jetzt schon mit dem einen Fuße im Grabe steht, nach wenigen Stunden außer aller Gefahr und in eben so viel Tagen wieder

Digitized by Google

gesund sein kann, so zeigte sich etwas Aehnliches auch bei unserer Krankheit. Auch hier nämlich konnte sich bei eingreifender aber zweckmäßiger Behandlung die Scene unter den ungünstigsten Umständen in kurzem so verändern, daß der Kranke wie ausgetauscht schien.

Besonders waren es nun aber die Brechmittel, welche, zeitig angewendet, bei unserer Krankheit oft Wunder thaten, und namentlich das Sticken, die Angst, den Schwindel sowie die außerordentliche Schwäche oft auf der Stelle hoben. Hatte man jedoch das Brechmittel versäumt, oder konnte man davon aus Ursachen keine Anwendung machen, und war daher der Krankheitsstoff aus den ersten Wegen in die zweiten übergegangen: so konnte nun nichts mehr das Versäumte wieder gut machen, und es war wenigstens nicht zu verhüten, daß nicht der Kranke das Frieſel so bekommen hätte, daß es nun auf der Haut wirklich sichtbar wurde, während es im entgegengesetzten Falle oft bei einem unmerklich in der Haut befindlichen Ausschlage blieb. Wie außerordentlich wohlthätig aber die Brechmittel auch bei den Vorboten der Cholera wirken, ist bekannt, und durch die Erfahrungen einer Menge Aerzte in dem Grade erwiesen, daß der Edle von Reider wahrscheinlich nicht zu viel behauptet, wenn er sagt, daß es in der Therapie dieser Krankheit vielleicht das Einzige sei, was mit Bestimmtheit und Sicherheit könne empfohlen werden. Bei dem hier herrschend gewesenen Frieſelfieber war es jedoch fast immer nothwendig, hinterdrein noch ein gelindes Abführmittel zu geben.

Unter den übrigen Heilmitteln, welche unsere Krankheit fast immer erforderte und am meisten vertrug, stehen ein mäßig warmes Verhalten und äußere Reizmittel, besonders Blasenpflaster, oben an, wobei ich wohl kaum erst darauf aufmerksam zu machen brauche, wie diese Mittel es sind, welche sich auch in der Cholera durch ihre wohlthätige Wirkung vorzüglich auszeichnen. Sind sie nämlich auch nicht die Hauptsache, so dienen sie wenigstens doch dazu, die nöthigen innern Mittel zweckmäßig zu unterstützen.

Innere Reizmittel dagegen hatten in unserer Krankheit stets einen blos scheinbaren Nutzen, indem sie den Kranken erleichterten, ohne ihn wirklich zu bessern: daher ich mich ihrer fast nur in den Fällen bediente, wo die Krankheit nervös wurde, was besonders dann gern geschah, wenn das nöthige Vomitiv versäumt, oder wohl gar das freiwillige Erbrechen vor der Zeit gestopft worden war. Früher angewendet, begünstigten sie wohl eher den Uebergang in das Nervöse, und dies sagt man hie und da auch dem Gebrauche reizender Mittel in der Cholera nach. Wenn man übrigens bemerkt, daß diejenigen, welche die Cholera glücklich überstanden, doch immer noch der Gefahr ausgesetzt sind, hinterdrein in ein nervöses Fieber zu verfallen, so spricht sich darin nun eine neue Aehnlichkeit mit unserer Krankheit aus, deren Charakter im Allgemeinen ebenfalls gastrisch-nervös war.

Ueber den Gebrauch des Aderlassens in der Cholera sind die Stimmen getheilt. Auf jeden Fall ist es doch nur in seltenen Fällen nothwendig; so war es aber auch in der Krankheit, welche hier herrschte, wo man selbst bei dem heftigsten Seitenstechen, auch wenn der Kranke dabei

Blut auswarf, in der Regel mit starken Gaben Brechweinstein und mit Vesicatorien völlig ausreichte; nur durfte man den Gebrauch des ersteren nicht zu lange fortsetzen, weil er sonst das Frieſel eher vermehrte. Wurde jedoch in einzelnen Fällen wirklich Ader gelassen, so zeigte das Blut auch wohl eine schwache Speckhaut, wodurch sich also unsere Krankheit wieder sowohl von der Cholera unterscheidet, als auch von derjenigen Frieſelfieberepidemie, welche Dr. Steudel in Eßlingen beobachtete, wo das weggelassene Blut stets ohne Entzündungshaut war. Die Lage des hiesigen Ortes im Gebirge und die dadurch bedingte Complication der Krankheit mit Rheumatismus ist wahrscheinlich von dieser Abweichung die Ursache. Hr. Dr. Steudel giebt indeß als übereinstimmende Symptome des von ihm beobachteten Frieſelfiebers mit der Cholera noch einige andere Erscheinungen an, die ich hier ebenfalls vermißt habe. Es sind dieses: die Empfindung eines kühlen Windes längs der Rückenwirbelsäule, oder überhaupt in dem Gebiete der Verzweigungen des Nerv. intercost., ferner Abnahme des Sehvermögens, Zittern im Herzen und den großen Gefäßen, Krämpfe und Convulsionen, und Gebrauch der Geisteskräfte bis in den Tod, der indeß bei der Cholera durchaus nicht immer stattfindet, indem der Tod vielleicht eben so oft unter völligem Erlöschen des Bewußtseins erfolgt. Zuweilen trat wohl unsere Krankheit unter Krämpfen und selbst mit Schlag ein, doch war dieses nicht immer der Fall.

Die noch übrigen von mir beobachteten übereinstimmenden Merkmale unserer Krankheit mit der Cholera sind erstlich: der Schwindel, der, so wie er ein gewöhnlicher Vorbote der Cholera ist, auch bei unserem Frieſelfieber selten fehlte.

In der Cholera findet man den Appetit oft bis zum Heißhunger vermehrt; bei unserem Frieſelfieber war dieses in der Regel der Fall.

Als ein vorzügliches Symptom hat man in der Cholera von jeher die tiefste Hoffnungslosigkeit und das Gefühl des schwersten Leidens angegeben, die sich zum Theil auch in den Gesichtszügen ausdrücken. Dieses letztere war zwar bei unserer Krankheit weniger der Fall, daß aber auch hier die Krankheit dem Gefühl als außerordentlich erschien, hat mich die Erfahrung theils an mir selbst, theils an Andern gelehrt. Aus dieser Ursache habe ich daher auch die Dankbarkeit des Kranken für die ihm erwiesenen Dienste in keiner andern Krankheit so innig und dauerhaft gefunden, als bei diesem Frieſelfieber, so daß mir Kranke, welche dasselbe glücklich überstanden hatten, noch nach Jahren die Hand eben so drückten, als wenn sie erst vom Krankenlager aufgestanden wären.

In Wien konnte man nach Dr. Knolz, wenn schwangere Weiber von der Cholera befallen wurden, mit Gewißheit voraussehen, daß sie abortiren würden, und Dr. Remer, der die Krankheit in Warschau beobachtete, berichtet ebenfalls, daß schwangere Weiber in der Cholera zu abortiren pflegten. Ich will nicht sagen, daß es bei unserer Krankheit unausbleiblich der Fall gewesen wäre, aber eine Neigung dazu konnte man ebenfalls deutlich wahrnehmen, und außerdem ist es mir noch vorgekommen, als wenn sie bei Männern einen ver-

Digitized by Google

mehrten Trieb zum Beischlafe bewirkt hätte, wovon ich zwar in den Schriften über die Cholera nichts lese, wo man aber doch auch das männliche Glied nach dem Tode in Erection und die Eichel dunkelroth getroffen hat.

Bei dem Friesel bleibt natürlich eine feine kleienartige Abschuppung auch in den Fällen nie aus, wo man, obgleich die Krankheit alle charakteristischen Zeichen des Friesels darstellte, einen Ausschlag auf der Haut weder sah, noch auch fühlte, nur daß sie bei zarter Haut wegen ihrer Unbedeutenheit oft blos dem aufmerksamen Beobachter sichtbar war. So bestimmt ist zwar diese Erscheinung bei der Cholera nicht, indeß hat man doch auch hier in der Reconvalescenz eine kleienartige Abschuppung der früher rothen Haut oft bemerkt, und außerdem finde ich eine Aehnlichkeit unserer Krankheit mit der Cholera auch darin, daß sich nach derselben gerne Schwären bildeten, welche zugleich fast immer an Orten bemerkt wurden, wo früher Blasen-, Senf- oder Meerrettigpflaster gelegen hatten.

In der Cholera bleibt nach überstandener Krankheit bei Vielen eine lange dauernde Schwäche zurück und eben dieses war auch der Fall in der hiesigen Frieselepidemie.

Sehr viel, ja nach Einigen das Meiste, hängt in der Cholera davon ab, daß der Kranke bald in einen warmen, perlenden Schweiß kommt. Im Friesel kann über die Nothwendigkeit einer ununterbrochenen mäßigen Ausdünstung natürlich gar kein Zweifel sein.

Für gewöhnlich scheint die Cholera blos durch atmosphärische Einflüsse zu entstehen, doch kann sie bei hoher Intensität, wie es scheint, auch contagiös werden. Dieselbe Bewandtniß hatte es aber auch bei unserer Epidemie des Friesels, wo die Krankheit auf ihrer Höhe offenbar ebenfalls contagiös wurde, ehe es aber dahin kam, allem Ansehen nach blos durch Miasma sich erzeugte.

Wo in einem Orte die Cholera herrscht, da bietet fast jeder Gesunde Choleraſymptome dar, welche nur auf eine äußere Veranlassung warten, um in wirkliche Cholera überzugehen, wobei man in Diätfehlern, Erkältung und Furcht diejenigen Momente entdeckt hat, welche den Ausbruch der Cholera am meisten begünstigen. Eben dieses war aber auch der Fall, als hier das Friesel epidemisch herrschte, wo während der höchsten Ausbildung der Seuche fast Niemand war, der nicht wenigstens etwas von der Krankheit gehabt hätte. Auch waren es ganz dieselben Momente, welche sich der vollkommenen Ausbildung der Krankheit als vorzüglich günstig bewiesen, nur daß ich außerdem noch stets großen Nachtheil von Aerger und Schreck beobachtete.

In Petersburg war es während der dort herrschenden Cholera die allgemeine Meinung, daß Leute, die, so zu sagen, an die Choleraluft akklimatisirt waren, weniger Gefahr liefen angesteckt zu werden, als solche, welche nicht an diese Atmosphäre gewöhnt waren, und eben so war es auch bei der hiesigen Frieselepidemie deutlich zu bemerken, daß, wenn Fremde in unsere Gegend kamen, diese der Krankheit vorzugsweise unterworfen waren; ja, es schien nur sogar, als wenn schon eine mehrwöchentliche Abwesenheit

selbst bei den Einheimischen die Anlage zur Krankheit vermehrt hätte.

Da es gewöhnlich ist, daß, wo in einem Orte eine Krankheit epidemisch herrscht, auch alle übrigen gleichzeitig vorkommenden Krankheiten den Einfluß derselben erfahren: ja giebt es bei der Cholera ofe Fälle, welche es zweifelhaft lassen, ob man die Krankheit für die Cholera selbst, nur in geringerer Ausbildung, oder für eine andere Krankheit, aber modificirt durch den Einfluß der epidemisch-choleraischen Constitution, halten soll, und so war dieses auch bei dem hier herrschend gewesenen Frieselfieber der Fall, wo es oft erst im Verlaufe der Krankheit möglich war einigermaßen zu bestimmen, ob es sich so oder anders damit verhalte, doch konnte man den Hinzutritt des Friesels immer sicher prognosticiren, wenn die Krankheit entweder fieberhaft war, oder der Kranke längere Zeit genöthigt war, das Bett zu hüten. Ueberhaupt aber waren doch diese zweifelhaften Fälle selten, denn es kamen während der Dauer der Epidemie fast gar keine anderen Krankheiten vor, was auch von der Cholera gilt, wo es eine sehr gewöhnliche Erscheinung ist, daß, während dieselbe herrschend ist an einem Orte, fast alle andere Krankheiten zurücktreten.

War es in unserer Krankheit auch nicht das mittlere Alter, welches, wie in der Cholera, vorzugsweise ergriffen wurde, so hatten doch Leute dieses Alters immer einen üblen Stand. Namentlich kamen oft zarte Kinder, besonders wenn die nach der Geburt gewöhnliche Abschuppung bereits vorbei war, deswegen sehr leicht durch, weil bei ihnen der Krankheitsstoff durch die Haut gleichsam hindurchschwitzte, ohne sich unter der Epidermis anzuhäufen und so als Friesel zum Vorschein zu kommen, und ältere Personen waren in der Regel wieder darum besser daran, weil sie weniger empfindlich gegen Kälte und Luftzug waren: denn die meisten Todesfälle erfolgten entweder unter dem Ausbruche des Exanthems oder nach einem plötzlichen Zurücktritte desselben.

Wer die Cholera einmal gehabt hat, ist darum nicht sicher, daß er sie nicht auch zum zweiten oder dritten Male bekommt. Ebensowenig schützte aber auch unsere Krankheit vor einem wiederholten Anfalle, im Gegentheile schien dieselbe durch die zurückbleibende Geneigtheit zur Erkältung eher eine vermehrte Anlage zu der Krankheit zu bedingen.

Nicht die Menschen allein, auch die Thiere leiden an Orten, wo die Cholera herrschend ist, und die Hindus glauben sogar wahrgenommen zu haben, daß die Bambusstämme jedesmal auf dem Rohre verfaulen und umfallen, wenn die Cholera in der Umgegend ausbricht. Was die Mitleidenheit der Thiere betrifft, so kann ich nicht läugnen, daß bei unserem Frieselfieber in mehreren Familien die Hausthiere auf eine ähnliche Weise erkrankten. So litt eine Katze von mir lange Zeit an heftigem Jucken und Durchfalle, wobei sie, ungeachtet ihrer Gefräßigkeit, von Tag zu Tage magerer wurde, so daß ich sie endlich fortschaffen mußte. Und dasselbe Jucken hatte auch der Hund, der aber statt des Durchfalls an Brechen litt, und übrigens ebenfalls außerordentlich fraß. An den Pflanzen dagegen habe ich wenigstens keinen nachtheiligen Einfluß bemerkt, im Gegentheile gehörten die betreffenden Jahre gerade zu den fruchtbaren; auch glaubte ich wahrgenommen zu haben, daß ausländische Gewächse, welche sonst nur selten blühen, dies während derselben leichter und öfter thaten, warum ich mich jedoch vielleicht getäuscht habe.

Nach dieser kurzen Parallele ist wohl eine Verwandtschaft beider Krankheiten nicht zu verkennen. Ich überlasse es nun denjenigen Herren Aerzten, welche die Cholera selbst zu beobachten Gelegenheit haben, diese Aehnlichkeit weiter zu prüfen, würde mich aber freuen, wenn meine aufgewendete Mühe zur Aufklärung des Wesens dieser räthselhaften Krankheit nicht ohne Nutzen wäre. Denn schon der hat genützt, der beim Baue auch nur Ein Steinchen am gehörigen Orte eingefügt.

Erdenstock, am 11. März 1832.

Digitized by Google

(ALLGEMEINE CHOLERA-ZEITUNG.)

Mittheilungen

des

Neuesten und Wissenswürdigsten

über die

Asiatische Cholera.

In Verbindung mit mehren in- und ausländischen Gelehrten herausgegeben

von

Justus Radius,

Prof. und Dr. der Med. zu Leipzig.

№ 77. Am 9. Mai 1832.

Inhalt. Die Krankheitsconstitution und die herrschenden Krankheiten unter den Hausthieren in Sachsen im Jahre 1831. — Witterungs- und Krankheitsconstitution von Chemnitz im April 1832. — Uebersicht des Genesungs- und Sterblichkeitsverhältnisses in Prag. — Medicinische Klinik in Halle. — Die Cholera in Frankreich. — Verbreitung der Cholera in Schlesien. — Paradoxen über Cholera. — Hrgars Werkr. — Verordnung. — Correspond. aus Feenberg. — Tödtlichkeit der Cholera in Paris. — Luftmischung in Paris. — Das Branntweintrinken in England. — Literatur.

Die Krankheitsconstitution und die herrschenden Krankheiten unter den Hausthieren in Sachsen im Jahre 1831.

Vom Hrn. Dr. C. Prinz,

Prof. an der chirurg. med. Akad. zu Dresden.

(Vorgelesen im Cholerayereine zu Leipzig am 13. März 1832.)

Die gegenwärtig schon in das Innere von Deutschland und in mehre andere Länder Europas vorgedrungene asiatische Cholera hat unter den Aerzten fast allseitig den Eifer für das Studium der Epidemieen erregt, welcher viele von den ältern so sehr auszeichnete und von diesen oft auch auf das Studium der Thierkrankheiten übergetragen wurde. Es kann daher nicht befremden, wenn der Herausgeber dieser Zeitung in Nr. 51 derselben auf die Wichtigkeit dieser Forschungen überhaupt aufmerksam macht und für diesen Zweck zu sammeln verspricht. Ich habe wenigstens kein Bedenken gefunden, nach dem geaeusserten Wunsche durch Schilderung der Krankheitsconstitution unter den Thieren etwas zu jenem Unternehmen beizutragen; da ich die Ueberzeugung hege, daß das Studium herrschender Thierkrankheiten zur Vervollständigung der Epidemiologie gehört und außerdem oft noch einen besondern Werth für Sanitätsbeamte in richtiger Würdigung eintretender oder schon vorhandener Menschenseuchen erhält.

Nur zum Mißbrauche darf dieses vergleichende Studium der Epidemiologie nicht führen, wie derselbe in Bezug auf die Cholera schon wahrzunehmen ist, indem die Schriftsteller über dieselbe ihre Meinung für und gegen die Contagiosität der Krankheit durch gleichzeitige Beobachtungen an Thieren zu bestätigen suchen, indem die eine Partei angiebt, daß Thiere, namentlich Hunde, von an der Cholera erkrankten Menschen angesteckt worden seien oder das Choleracontagium verschleppt hätten, während die andere Partei von gleichzeitigem Erkranken der gezähmten und wilden Säugethiere, der Vögel und selbst der Fische und Blutegel in Choleragegenden spricht.

Gegen Angaben der erstern Art läßt sich zwar nichts einwenden, da sie als Thatsachen zu glauben sind, oder durch Thatsachen, an denen es noch fehlt, widerlegt werden müssen. Allein gegen die häufigen Angaben der zweiten Art läßt sich wohl nach thierärztlichen Beobachtungen anführen, daß es nur wenige so verbreitet und so heftig wirkende schädliche Einflüsse giebt, in Folge derer alle Thiere gleichzeitig und gleichmäßig erkranken. Selbst die so oft von allgemeinen Witterungseinflüssen, namentlich von übermäßiger Wärme abhängigen Milzbrandkrankheiten treffen selten alle Hausthiere gleichzeitig, viel häufiger nur einzelne Thierarten, oder wenn sie mehre ergreifen, doch nur hinter einander.

So wird sich aus den folgenden Mittheilungen, welche zu diesem Zwecke auch auf andere nicht zu den Hausthieren gehörige Thierarten ausgedehnt worden sind, ergeben, daß in Sachsen, welches glücklich genug noch von der Cholera verschont ist, viele Thierarten auf dieselbe Weise erkrankten, wie man sie in Choleraortschaften erkranken sah, und wollten Thierärzte an letztern Orten ihre Beobachtungen mit den unsrigen vergleichen, so würde es leicht sein, die Wahrheit obiger Behauptungen und der daraus gezogenen Folgerungen in Bezug auf den Ursprung der Cholera darzulegen.

Möge daher auch mein Versuch andern Thierärzten, welche den Sinn für Wissenschaft in dem Geschäftsleben erhalten haben, Anlaß geben, den angedeuteten allgemei-

nen und besondern Zweck durch die Mittheilung der Resultate ihrer Beobachtungen über Thierkrankheiten zu fördern.

Krankheitsconstitution.

Die herrschende, gleichsam stehende Krankheitsconstitution unter den Hausthieren setzte sich von dem vorhergegangenen auf das Jahr 1831 fort und erhielt sich sehr ausgezeichnet bis Ende August. Sie war als die entzündlich-gallige zu bezeichnen und wirklich allgemein, da sich dieser eben bezeichnete Charakter sehr oft zu einfachen Wundfiebern gesellte.

Am deutlichsten drückte sich diese Constitution in den Krankheiten der Pferde aus, als einfacher galliger Zustand, gallige Durchfälle, wirkliche Lederentzündungen, gallige Fieber, letztere mit remittirendem Verlaufe und großer Neigung zu Rückfällen.

Zu den gallig fieberhaften Leiden der Pferde gesellten sich auch oft brandige Hals-, Lungen- und Darmentzündungen, wohl auch, bei äußern Veranlassungen, heftige Huf- und Gelenkentzündungen.

Derselbe Charakter sprach sich auch bei den Krankheiten der übrigen Hausthiere aus, doch ungleich weniger heftig und verbreitet. Nur bei einzelnen Hunden entwickelte sich derselbe bis zur hitzigen Maulfäule und bei einem bis zur hitzigen Gelbsucht.

Vom Monate August an verwischte sich der gastrische Charakter bei den fieberhaften Krankheiten immer mehr, und vom October an waren die letztern fast durchgängig, der Jahreszeit und Witterung angemessen, katarrhalische und rheumatische.

Herrschende Krankheiten.

Es wurden zwar sehr viele Pferde in Dresden und dessen Umgebung an den bezeichneten fieberhaften und entzündlichen Krankheiten behandelt, aber niemals in großen Ställen, daher diese Krankheiten auch nie das Ansehen einer Seuche gewannen. Hingegen in dem Königreiche Preußen und in dem preußischen Herzogthume Sachsen sind wenigstens ähnliche Krankheiten in Cavalleriesställen vorgekommen und es wurden diese Krankheiten bald mit dem Namen der Pferde-Influenza, bald mit dem der Brustseuche belegt.

Auch unter den Rindern kamen in Sachsen keine wirklich verbreiteten oder herrschenden Seuchen vor. Nur in zwei Ställen an verschiedenen Orten zeigte sich die Lungenseuche im Monat Juli und December, war aber offenbar durch örtliche Ursachen, namentlich durch den Gebrauch eines verdorbenen Futters, veranlaßt worden.

In andern Gegenden Sachsens als der von Dresden verbreitete sich in den Sommer- und Herbstmonaten die fieberlose Klauenseuche unter den Schafen, und in der Gegend von Leipzig kam häufig ein rosenartiger Hautausschlag bei den jüngern Schafen vor; beide Krankheiten waren aber wohl nur unmittelbare Folgen der anhaltenden nassen Witterung.

Unter den Hunden war im Monat Mai und Juni ein rheumatisch-katarrhalisches Fieber sehr gemein, welches sich der Influenza gleich verhielt. Die Thiere wurden vom Anfange an sehr matt, oft zum Taumeln schwach, brachen sich zu Zeiten, hatten Durchfall und fieberten stark. Dann traten aber noch lebhafte Schmerzensäußerungen hinzu: klägliches Schreien, Unruhe, abwechselndes Lahmgehen. Die Krankheit war jedoch nicht gefährlich und nur, nach dem Verschwinden des Fiebers, die rheumatischen Leiden oft hartnäckig.

In den Monaten April und Juni kam auch in zwei Höfen der Stadt Dresden ein galliger Durchfall unter den Hühnern vor, und ähnliche Krankheiten wurden auch in andern Städten, namentlich in Leipzig, selbst unter den Tauben beobachtet. S. Nr. 74.

Die kranken Hühner der Art verkrochen sich in die Hofwinkel, benahmen sich traurig und hingen den Kopf, bekamen Durchfall von grünen gallertartigen Massen, fielen darauf abwechselnd nieder, überschlugen sich, warfen sich umher, hatten Zuckungen in den Gliedmaßen, zogen die Krallen krampfhaft zusammen und klappten oft mit dem Schnabel. Nach einigen Stunden erfolgte große Ermattung, Kälte des Körpers, blaue Röthe der Kämme, und die meisten Kranken endeten nach einer 12stündigen Dauer der Krankheit.

In den todten Körpern zeigte sich hauptsächlich der Magen verändert. Die innere Oberhaut desselben löste sich von selbst ab, unter derselben befand sich eine beträchtliche Menge helles Wasser, die Schleimhaut war dabei fleckig geröthet. Gewöhnlich war aber auch die Leber blaßgelb und mürbe, die Gallenblase mit einer sulzig verdickten Galle angefüllt und das Blut in den größern Gefäßen sah sehr dunkel aus. Die Untersuchung der äußern Umstände und des Mageninhaltes ließ keine Spur einer Vergiftung entdecken und es mußte daher die Krankheit zu den Anthraxkrankheiten gerechnet, gleichsam als ein Magencarbunkel angesehen werden.

Das Sterben unter den Hasen, welches in benachbarten Ländern, namentlich in Böhmen, vor und bei dem Ausbruche der Cholera beobachtet worden, war auch hier im Monat October und November ziemlich verbreitet und rührte von einer allgemeinen Darmentzündung her. Es betraf jedoch nur die jungen Thiere, auf welche die üble Witterung unmittelbar nachtheilig eingewirkt haben mochte. Derselbe Grund, jedoch auch Futtermangel, brachte schon im Monate August ein bedeutendes Sterben unter den jungen Hausschwalben hervor.

Witterungs- und Krankheitsconstitution von Chemnitz im April 1832.

Vom

Hrn. Phys. Dr. Caspari daselbst.

(Vergl. Nr. 55.)

Die Witterungsbeschaffenheit des April zeichnete sich aus durch vorherrschende Ostwinde, Trockenheit der Luft,

Digitized by Google

Wärme unter dem gewöhnlichen Mittel (nämlich nur 5, 5 anstatt 6, 5) und hohen Barometerstand; bis zum 27. täglich, den 19. ausgenommen, 4—5″ über dem Mittel (das Mittel zu 27′ 2,5″ angenommen).

Der Krankheitscharakter war in der ersten Hälfte des Monats dem der vorausgegangenen drei Wintermonate gleich, entzündlich-rheumatisch; hernach trat Disposition zu entzündlichen Leiden der Schleimhäute hinzu. Der entzündlich-rheumatische Charakter, oder die Neigung zu Entzündungen seröser Häute, welche sich sehr gern durch seröse oder lymphatische Exsudation entscheiden, brachte uns in ungewohnter Häufigkeit Pleuresieen, Darm- und Bauchfellsentzündungen, bei Kindern ähnliche Leiden der Gehirn- und Rückenmarkshäute, die leicht einen tödtlichen Ausgang unter Krämpfen nahmen, auch einmal die hitzige Gehirnhöhlenwassersucht. Gleichzeitig mit dem Eintritte dieser Constitution, und gleichsam als ihr Repräsentant, erschien auch der Scharlach zu Ende des verflossenen Jahres, nach einer Abwesenheit von fünf Jahren, zum erstenmale wieder. Er nahm die einzelnen Formen der allgemeinen Constitution gleichsam in sich auf, verlief zwar bisweilen sehr mild, tödtete aber auch in einigen Fällen sehr plötzlich unter der Gestalt von Entzündung der Gehirnhäute und Gehirnsubstanz, noch öfter aber wurde er in dem stets schwer zu verhütenden exsudativen Zeitraume als Enteritis, Hydrothorax oder Hydrencephalus Gefahr bringend. Ohne sehr verbreitet zu sein, und die Subjecte anscheinend regellos sich auswählend, zieht er doch die Aufmerksamkeit, theils weil er nie gefahrlos ist, theils der langen Dauer jedes einzelnen Krankheitsfalles halber, sehr auf sich. Selbst in dem häufigern Vorkommen einiger chronischen Krankheitsformen sprach sich der allgemeine Charakter aus: bei Arthritischen kamen lebhafte Entzündungen der Gelenkkapseln mehrmals vor, an chronischen Krankheiten der Unterleibseingeweide Leidende fingen an wassersüchtig zu schwellen, und selbst bei jungen scrophulösen Subjecten erschien Wassersucht als Folge von Erkältung.

In der zweiten Hälfte des April traten entzündliche Leiden der Luftröhrenhäute hinzu, die bei Allen leicht in Lungenlähmung übergingen. Ferner kamen katarrhalische Lungenentzündungen, entzündliches Leiden der Schleimhäute, der Highmores- und Stirnhöhlen, die bisweilen große Betäubung zur Begleitung hatten, mehrmals vor. Einige Katarrhe hatten Aehnlichkeit mit dem Keuchhusten.

Noch ist die Zahl der seit Anfange des Jahres Gestorbenen der der Geborenen ziemlich gleich; mehr eine Folge der ungewöhnlich geringen Mortalität im vergangnen Jahre als der herrschenden Constitution.

Uebersicht des Genesungs- und Sterblichkeitsverhältnisses in Prag.

	Geöffnet.	Geschlossen.	Erkrankt. männlich.	Erkrankt. weiblich.	Erkrankt. Zusamm.	Genesen. männlich.	Genesen. weiblich.	Genesen. Zusamm.	Gestorben. männlich.	Gestorben. weiblich.	Gestorben. Zusamm.	In Behandlung.	Von 100 gestorben.
Hospital Nr. 1. Das Trautmannsdorffsche Haus	8. Decbr.	29. Febr.	146	154	300	73	75	148	73	79	152	—	50⅔
Hospital Nr. 2. Das Sedlitzer Haus	29. Nov.	—	74	103	177	30	36	66	42	63	105	6	59 17/177
Hospital Nr. 3. Im Kloster zu Emaus	7. Dec.	—	162	245	407	65	104	169	88	126	214	24	52 214/407
Hospital Nr. 4. Hankesche Fabrik	5. Dec.	15. Febr.	17	43	60	6	18	24	11	25	36	—	60
Hospital Nr. 5. Das Carmeliterkloster auf der Kleinseite	22. Dec.	—	44	60	104	18	32	50	21	22	43	11	41 7/26
Hospital Nr. 6. Auf der Hradschin	17. Dec.	18. Febr.	9	13	22	4	8	12	5	5	10	—	45 5/11
Hospital Nr. 7. In der Judenstadt	8. Dec.	19. Febr.	36	43	79	15	19	34	21	24	45	—	56 34/79
Nr. 8. Allgemeines Krankenhaus	2. Dec.	19. Febr.	35	37	72	18	16	34	17	21	38	—	52⅚
Nr. 9. Provinzial-Strafhaus	20. Jan.	—	226	63	289	115	49	164	104	9	113	12	39 22/289
In allen Civilhospit. zusamm.	29. Nov.	b. 29. Febr.	749	761	1510	344	357	701	382	374	756	53	50 19/151
In dem Militairhospitale	—	—	—	—	202	—	—	—	—	—	59	—	29 23/101
Zusammen			—	—	1712	—	—	1402	—	—	815	—	47 142/171
Außer den Hospitälern		b. 29. Febr.	—	—	1626	—	—	—	—	—	559	—	34 109/111
Also im ganzen Prag	v. 29. Nov.	b. 29. Febr.	—	—	3338	—	—	—	—	—	1374	—	41 1251/3338

Digitized by Google

Aus der vorstehenden Tabelle, welche ich der Güte des Hrn. Reservemedicus S. J. Ballin aus Kopenhagen verdanke, können viele interessante Folgerungen gezogen werden, auf die ich zum Theil durch den genannten Herrn aufmerksam gemacht wuede, der auf Befehl seiner Regierung die Cholera lange Zeit in verschiedenen Ländern soegfältig beobachtet hat. — Wenn die Namen der Hospitalärzte hinzugefügt worden wären, so würde sich ergeben, daß gerade die anerkannt desten Praktiker die geßten Verluste hatten. Es findet dies in mehrfachen Gründen seine Erklärung, die den HH. Aerzten nicht zur Last fallen können. Namentlich ist bei dem 2ten Hospitale, dem der bekannte Dr. Krumholz vorstand, zu erwähnen, daß es sehr zeitig geöffnet wurde, also zu einer Periode der Epidemie, wo sie am mörderischsten war, während manches andere dadurch, daß es nicht nur später geöffnet, sondern auch länger, also im spätern Verlaufe der Epidemie, offen gehalten wurde, ein günstigeres Genesungsverhältniß erlangen mußte. Auch wurden nur wirkliche, noch dazu schwere Cholerakranke in dieses Hospital gebracht. Man kann ferner daraus ersehen, daß auch hier das Totalverhältniß der Sterblichkeit nur durch die Privatpraxis günstig (hier $41\frac{7}{16}\frac{1}{64}$) wird, in welcher eine große Menge Personen, die mit wahrhafter Cholera nicht behaftet waren, als an solcher leidend aufgeführt werden. Dasselbe wird durch Militairhospitäler und andere öffentliche Anstalten bewirkt, nach welchen man, wie fast überall, auch in Prag die Bösartigkeit der Cholera nicht beurtheilen kann. Die geringe Sterblichkeit im Provinzial-Strafhause und in dem Militairhospitale sprechen entschieden für diesen Ausspruch, noch mehr aber das relativ günstige Verhältniß im Hospitale Nr. 4., wo nur alte Personen aus einem Versorgungshause aufgenommen wurden. Hätte man nicht leichte Diarrhöen oder andere Vorläufer der Cholera schon als solche in den Listen aufgeführt, so würden unbezweifelt bei weitem mehr als 60% gestorben sein. Uebrigens ist bei den genannten Anstalten noch sehr in Erwägung zu ziehen, daß selbst wirkliche Cholerakranke zeitig Hülfe bekommen, was häufig bei den Leuten in der Stadt nicht der Fall ist, die sich selbst überlassen erst dann nach den Hospitälern gebracht werden, wenn der Tod schon vor der Thüre ist.

Medicinische Klinik zu Halle.

Vom 20. Decbr. 1831 bis zum 21. April 1832 war der Stand der Cholerakranken in der unter Hrn. Prof. Krukenbergs Leitung stehenden Klinik und Poliklinik folgender:

Erkrankt.	Genes.	Gestorb.	Weggebl.	Bestand.
Poliklin. 513	338	141	10	14
Hospital 132	59	62	—	10

Die Cholera in Frankreich, Nr. 3.

Hotel-Dieu zu Paris.

	Krank.	Gestorben.	Genesen.
Bestand.	1365	715	135
Am 9. Apr.	115	68	38
10	101	63	76
	1581	846	199.

Die Choleafälle des Hotel-Dieu nähern sich in ihrem äußern Ansehen immer mehr denen, in welchen gewöhnliche Kranke aufgenommen werden. Man sieht noch hier und da Gesichter, welche die Züge der Choleriſchen der ersten Tage darbieten, aber die größere Anzahl zeigt keine Spur mehr davon. Von allen Mitteln, die man zu Anfange der Epidemie versucht hatte, ist nur noch eine sehr geringe Menge in Gebrauch. Unter den äußeren waren erwärmte Sandsäcke am nützlichsten. Reibungen mit verschiedenen Substanzen zeigten fast eben so viel Vortheil als Nachtheil. Heiße Luft- und Dampfbäder haben wir nicht anwenden sehen. Die inneren Mittel beschränken sich auf excitirende und diffusible Mittel, mit denen man nach Umständen Opium und einige fixe Tonica verbindet. Wenigere übereinstimmend sind die Aerzte über die Behandlung des 2ten Zeitraums, und man sieht in fast ähnlichen Fällen die verschiedensten Mittel anwenden. Hier Tonica und die kräftigsten flüchtigen Mittel, dort allgemeine und örtliche Blutentziehungen, die antiphlogistische Methode im ganzen Umfange; alle Theorieen haben hier einen weiten Spielraum und entschädigen sich für den Zwang, den ihnen die erste Periode auflegte. Am vortheilhaftesten zeigten sich beim Eintritte der Reaction Aderlässe am Arme, da durch sie das Entstehen von örtlichen Congestionen verhindert wird. Hierbei hat man weder auf sehr stark entwickelten Puls noch auf sehr ausgeprägte Reaction zu sehen, sondern nur den Anfang der Reaction besonders zu berücksichtigen; später angewendet erfolgen oft plötzliches Sinken der Kräfte und nervöse Symptome darauf. Oertliche Blutentziehungen haben nicht denselben Nachtheil. Kommt man zum Kranken, nachdem die Reaction bereits einige Zeit gedauert hat, so würde Aderlaß tödtlich sein; es sind dann Tonica und flüchtige Reizmittel in Anwendung zu ziehen. Zugpflaster zeitig genug gebraucht, leisten auch gute Dienste. Journ. spéc. du ch. m. Avr. 14. 1832.

Verbreitung der Cholera in Schlesien.

Nachdem bereits mit dem Anfange dieses Jahres im hiesigen Regierungsbezirke die Cholera verschwunden war und auch im Regierungsbezirke Liegnitz sich seit den in meiner Bekanntmachung vom 16. Decbr. v. J. aufgeführten Erkrankungsfällen keine weiteren ereignet hatten, hat die Seuche nunmehr auch im Regierungsbezirke Oppeln

Digitized by Google

aufgehört, so daß Schlesien nunmehr gänzlich von derselben befreit ist. Indem ich diese erfreuliche Nachricht zur öffentlichen Kenntniß bringe, füge ich zugleich die nachstehende Zusammenstellung über die Verbreitung der Cholera in Schlesien bei.

Regierungsbezirk.	Kreis.	Erkr.	Gest.	Genes.
Breslau.	Breslau, Stadtkreis	1309	690	619
—	Breslau, Landkreis	41	31	10
—	Brieg	48	25	23
—	Frankenstein	3	3	—
—	Guhrau	1	1	—
—	Militsch	3	3	—
—	Namslau	1	1	—
—	Neumarkt	38	28	10
—	Ohlau	96	70	26
—	Oels	1	1	—
—	Reichenbach	1	1	—
—	Steinau	35	19	16
—	Trebnitz	23	17	6
—	Wohlau	70	53	17
Liegnitz.	Liegnitz	7	5	2
—	Grünberg	20	15	5
—	Freistadt	2	2	—
—	Glogau	3	3	—
Oppeln.	Beuthen	317	182	135
—	Pleß	67	45	22
—	Ratibor	507	307	200
—	Cosel	82	57	25
—	Neustadt	161	112	49
—	Oppeln	83	55	28
—	Gleiwitz	1	1	—
—	Groß-Strehlitz	7	7	—
—	Leobschütz	249	128	121
—	Falkenberg	26	19	7
—	Neisse	308	167	141
—	Grottkau	8	6	2
	Summa	3518	2054	1464

Möge so das Maß der Opfer, welche diese Seuche gefordert hat, erfüllt sein, und möge sich, trifft uns einmal wieder eine ähnliche Fügung, stets dieselbe hingebende und hülfreiche Gesinnung, derselbe Eifer für Ordnung und Gesetz bewähren.

Breslau, am 13. März 1832.

Der Königl. wirkl. geh. Rath u. Ober-Präsident der Provinz Schlesien.
von Merckel.

Breslauer Zeitung 1832. Nr. 64.

Paradoxen über Cholera,

nebst einem kleinen Commentare, mitgetheilt von Dr. J. A. Pitschaft zu Baden *).

Und wenn ein Irrlicht euch die Wege weisen soll,
So müßt ihr's so genau nicht nehmen.
Göthe's Faust.

Bisher nahm man immer an, denn also hat es die Erfahrung gelehrt, daß anhaltende Unveränderlichkeit der tellurisch-atmosphärischen Verhältnisse gern Epidemieen und Miasmen erzeuge. Wie natürlich: wo Handlung ist, da ist Leben; wo Ruhe ist, da ist relativer Tod. Anhaltende Windstillen erzeugen immer Krankheiten in organischen Reichen. — Gewitterreiche mit Wind versehene Jahre, eben dadurch werden sie auch mild-feuchte Jahre, sind immer gesund für Pflanzen- und Thierwelt. Solche Luftströmungen sind die Ventilatoren für die Welt, welche die Thier- und Menschenwelt mehr oder weniger zum Krankenhaus gemacht hat. — Jetzt wird die Erzeugung des Choleraprincips der seit Jahren so häufig vorkommenden Veränderlichkeit der Atmosphäre zugeschrieben. Bisher sah man elektrisch-galvanische Processe im Schoße der Erde und in der Atmospäre als Reinigungsacte, als Verbesserungsmittel derselben an. Jetzt müssen sie ihre Rollen ändern. In der ganzen Geschichte weiß man kein Beispiel, daß miasmatische Epidemieen lange gedauert hätten. Die jetzige vermeinte miasmatische Epidemie dauert bereits 18 Jahre. Bisher hat die Geschichte gelehrt, daß miasmatische Epidemieen sich sehr schnell ausbreiteten. Die jetzige vermeinte brauchte bis zu ihrer unheilbringenden Ankunft in Europa 18 Jahre. In der ganzen Geschichte weiß man kein Beispiel, daß miasmatische Epidemieen sich kreuzten, Sprünge machten, große Strecken verschonten und wie überhaupt die Meinungen der Menschen irrlichterten. Alles dieses thut die vermeinte miasmatische Choleraepidemie. Miasmatische Epidemieen sind noch nie stationair geworden, keine hat über ein Jahr gedauert. Die Cholera dauert bereits 18 Jahre. Was wird uns mit der Cholera bevorstehen? Schon hat sie rückgängige Wanderungen gemacht! Die Cholera stammt aus Asien. Die Menschenpocken, die Pest, der Aussatz und also auch die aus ihm entstandene Syphilis und selbst die Rinderpest stammen aus Afrika und Asien. Sie sind stationair geworden! Sie haben sich zum Theil sehr langsam durch Europa und andere Welttheile verbreitet. — Auf miasmatische Epidemieen haben Kriege keinen allgemeinen Einfluß. Contagien wurden immer durch Kriege, Heereszüge, große Völkerwanderungen zeitlicher und örtlicher Ausbreitung nach unendlich gesteigert. Wir erinnern an die Kreuzzüge, an die 80000 zum Theil mit Aussatz behafteten aus Portugal und Spanien vertriebenen Maranen, an die fürchterliche Pest im peloponnesischen Kriege, an

*) Ich willfahre gern dem Wunsche des geehrten Hrn. Vfs., dem folgenden Aufsatze, der bereits in der Deutschen Allgem. Ztg. 2. Decbr. 1831 abgedruckt war, einen Platz in diesen Mittheilungen einzuräumen. Rdt.

Digitized by Google

die Kriegspest neuerer Zeit im Jahre 1813—14 ꝛc. Jetzt spielen die vulcanischen Ausbrüche eine große Rolle bei Erzeugung des Choleraprincips, nämlich in den Köpfen vieler Menschen. So lange die Welt steht, gab es zahlreiche vulcanische Ereignisse, aber nirgendwo sagt die Geschichte, daß bösartige Seuchen darauf erfolgt wären. Nämlich sie belieben von einem gewissen, gleichwohl seinem inneren Wesen nach unbekannten, elektrischen oder elektro-magnetischen Einflusse, der die bedingende Ursache der Krankheit und ihrer Formbildung sein muß, zu träumen. Da sollte man nun freilich annehmen, sie müßte wohl am leichtesten da, wo Vulcane und Thermen sind, hervortreten. Das ist aber gar nicht der Fall. Ja in der Regel sind es sehr gesunde Aufenthaltsorte. Sie reden jetzt so viel von einer feinen, sinnlich nicht wahrnehmbaren Strömung des erregenden atmosphärischen Princips, welches der Cholera zu Grunde liegt, daß man voraussetzen möchte, sie müßten es dessenungeachtet gesehen, gefühlt, geschmeckt und gerochen haben. Da sie aber selbst nur von einer feinen, sinnlich nicht wahrnehmbaren Strömung sprechen, so müssen sie dieselbe auf irgend eine Art, weiß der liebe Gott wie, wittern. Eine Naturlehre der Art ist freilich eine sehr problematische. Woher wisset ihr denn, daß sinnlich nicht wahrnehmbare Dinge strömen? Habt ihr doch nicht einmal ihre Existenz nachgewiesen. Es strömt, aber es strömt nicht mit der Atmosphäre, ob es gleichwohl das anregende atmosphärische Princip ist, denn es geht ja, wie der Zug der Cholera deutlich ausweist, selbst den Winden entgegen. Man geräth vor lauter Strömungen in einen Gedankenstrudel. Die Metaphysik des 19ten Jahrhunderts fängt mit ihrer dialektischen Feile die Physik zu verbröckeln an. Im Schoße der Erde steömt's nicht nur wie eine galvanische Säule, sondern macht auch Sprünge, Zickzacke aller Art, und Das zwar nach ganz beliebigen Zeiträumen. Magdeburg, Hamburg, Sunderland, Alexandrien, Kairo. Diese Strömung pflegt auch nach Belieben stehen zu bleiben, denn als dieses feine, sinnlich nicht wahrnehmbare Fluidum von Persien und Georgien aus über Astrachan dem südöstlichen Rußland zuströmte, hätte man annehmen sollen, es würde, dem Zuge von SO. nach NW. folgend, auf dem geraden Wege in Petersburg anlangen: nichtsdestoweniger, es gefiel ihm in Moskau eine Zeit lang auszuruhen und dann später erst seinen Besuch in der großen Hauptstadt abzustatten. Jetzt ruht es in Wien, Berlin und Hamburg und in der Nähe dieser Städte aus, macht einen kleinen Streifzug nach Sunderland, und setzt sich dann wahrscheinlich, weiß Gott wohin, erst später wieder in strömende Bewegung. — Es wird schlechtweg vom Erdmagnetismus viel gesprochen, der in einem ursächlichen Rapporte zum Zutagekommen der Cholera steht. Bis hierher hat der von der Vorstellung ausgehende Erdmagnet weder Krieg noch Revolutionen, noch Krankheiten hervorgezaubert, es war ein gar freundlicher, gefälliger Geist in dem Bereiche metaphysischer Contemplation. Jetzt wird er als ein böser Dämon angeschwärzt. Vorstellungsweisen müssen wir uns vergönnen, aber vergessen wir nicht, was einer der großartigsten Physiker, Lichtenberg, sagte: „Die Vorstellung, die wir uns von einer Seele machen, hat viel Aehnliches mit der von einem Magneten in der Erde, es ist blos Bild; es ist ein dem Menschen angeborenes Erfindungsmittel, sich Alles unter dieser Form zu denken." Mir scheint der Erdmagnetismus auf einige Köpfe auffallend zu wirken, denn sie schwatzen wie magnetisirte hysterische Frauen in ihrem Somnambulismus allerlei unerhörtes Zeug. Der Erdmagner scheint bis vor 18 Jahren geschlafen zu haben, und die Cholera gehört zu der Hauptkrise seines bis dahin stattgehabten Somnambulismus. „Die Cholera ist ein Miasma, aber ihrem Ausbruche gehen immer physische oder psychische Diätfehler voraus." Dies ist also die Conditio sine qua non für das organische Hervortreten einer so allgemein verbreiteten gefährlichen, vermeintlen miasmatischen Potenz, die jetzt 18 Jahre lang ihren Flug durch die Welt macht? Eine höchst präcise, correcte Logik von Aerzten! „Weisheit, du redest wie eine Taube." — Tot capita, tot sensus, ist ein altes Sprüchwort. Aber ich habe immer gefunden, daß die Meinungen der Männer von Geist und Talent sich durch eine besondere Ordnung und Brauchbarkeit von denen Anderer unterscheiden. Die kleinere Zahl von Contagionisten muß jetzt auch als Beleg gegen ihre Meinung vernehmen, daß doch bei weitem der größere Theil der Leute Nichtcontagionisten sein. Dies kann nun für mich, gesetzt, ich wäre auch als Contagionist im Irrthum, nicht einen Span in der Wagschale ausmachen. Denn ich habe stets gefunden: daß der gewöhnliche Kopf immer der herrschenden Meinung und der herrschenden Mode conform ist. Und längst bin ich überzeugt, daß im großen Rathe der Menschen die gewöhnlichen Köpfe, als der bei weitem größere Theil der Menschen, den Vorsitz haben. Es würde das ein um so größerer Uebelstand sein, wenn nicht der große Rechenmeister wieder vor die Nullen eine Einheit gesetzt hätte und setzte. Und so geht's denn sub luna erträglich schlecht. — Was die Stimmenmehrheit betrifft, bin ich ganz mit dem Spruche eines griechischen Weltweisen einverstanden, der wohl manchem Leser bekannt ist. Es ließen sich noch gar viele Paradoxen über Cholera ad absurdum führen, und ich zweifele gar nicht, in meinen früheren Aufsätzen manchen scholastischen Nonsens aufgedeckt zu haben. Ich gestehe es als Contagionist, daß ich immer noch in Beziehung auf die Cholera sehr besorgt bin, daß wir über kurz oder lang mit Göthe ausrufen dürften:

Es ließe sich Alles trefflich schlichten,
Könnte man die Sachen zweimal verrichten.

Und aus Eitelkeit und Rechthaberei schreibe ich nicht.

Baden, am 2. December 1831.

Digitized by Google

Hegars Werke.

(S. o. Lit. Nr. 136 u. 264.)

Da der Hr. Vf. die Meinung hat, daß es für den Schriftsteller selbst sehr vortheilhaft ist, über einen Gegenstand zu schreiben, weil er sich die klarste Einsicht darüber verschaffen muß, so gestehen wir, daß beide uns vorliegende Bücher eben nicht im Stande sind, von des Vfs. erlangter Einsicht in die Cholera einen hohen Begriff zu geben; denn eine planlose und unklare Darstellung, sonderbare und unstatthafte Hypothesen, von denen wir einige Beispiele geben werden, zeichnen beide Werke nicht zu ihrem Vortheile aus. — Während in dem „Vademecum" die Pathologie der Cholera blos in der Einleitung abgehandelt wird, und eine Kritik der empfohlenen Heilmittel den Hauptinhalt des Schriftchens ausmacht, so beschäftigt sich die Supplementschrift des Vademecum vorzugsweise mit der Pathologie. Die Cholera gehört nach dem Vf. zu den fieberhaften Krankheiten, weil sie mit abnormer Thätigkeit des Herzens und veränderten Wärmeentwickelungsprocessen verbunden ist; es liegt ihr ein Blutvergiftungsproceß zu Grunde, der aber nicht von einem directen Mangel des Sauerstoffs in der Atmosphäre oder von gehinderter Trennbarkeit des Oxygens vom Stickstoffe abzuleiten ist, weil durch diese Annahme der Schöpfer des Weltalls nicht allein als der größte Giftmischer bezüchtigt, sondern auch summo jure verurtheilt sich darstellte. Vielmehr sei die neuro-paralytische Unterleibsconstitution, wie sie, von kosmischen Einflüssen erzeugt, seit mehren Jahren in Europa herrscht, der Gebärmutter vergleichbar, die nur eines kräftigen Semen virile bedurfte, um ein — monstrum horrendum, die bösartigste Cholera auf die Welt zu setzen. Der Vf. vermuthet auch, daß man der Quelle im Organismus, von der die Intoxication ausginge, näher auf die Spur kommen könne, wenn es so wie in der Hydrophobie gelänge, vielleicht an der Seite des Zungenbändchens oder im Kehlkopfe ꝛc. Cholerabläschen aufzufinden. — Der Vf. nimmt drei verschiedene Formen der Cholera an, nämlich 1) Ch. neuro-paralytica, wohin namentlich die Ch. sicca gehört; 2) Ch. congestivo-inflammatoria, oder diejenige Form, welche Lichtenstädt Ch. erethistica nennt; 3) Ch. gastro-intestinalis, worunter Lichtenstädts Ch. stricte sic dicta, cholerisches Erbrechen und Durchfall gehören. Auf ähnliche Weise werden leichtere Fälle von Cholera, sowie die Vorläufer der Krankheit eingetheilt, und demgemäß schlägt der Vf. vor, diese, wenn sie im Nervensysteme ihren Sitz aufschlagen, mit Nervenmitteln (Flor. Zinc., Infus. aromat.), oder wenn das Gefäßsystem vorzüglich betheiligt ist, mit vegetabilischen Säuren, kühlenden Tränkchen zu behandeln, oder endlich sie durch die antigastrische Methode zu bekämpfen, wenn die Symptome gastrisch sind. — Was die Behandlung betrifft, die der Vf. gegen den Choleraanfall selbst angewendet wissen will, so halten wir es nicht für angemessen, den Kohl, mit dem Hr. H. seine Leser bewirthet, hier wieder aufzuwärmen, und bemerken nur, daß er eifriger Lobredner einer rationellen Anwendung des Aderlasses ist, zur Belebung der gesunkenen Nerventhätigkeit den Phosphor empfiehlt, in welchem er auch prophylaktische Kräfte gegen die in Rede stehende Krankheit ahnet; und sowie er im Vademecum Thierbäder als sehr heilsam erkannte, so findet er jetzt diese Empfehlungen in dem Lobe, das die Frictionen sich erworben haben, bestätigt. Doch genug hiervon. In einem Anhange zu der zweiten Schrift handelt der Vf. „über verschiedene Formen der Febris gastrico-enterica, als häufigste Vor- und Nachkrankheiten der großen Seuche." Er sucht hier die große pathologische Wichtigkeit der Schleimhäute nachzuweisen und zeigt, daß die genannte Krankheit, unter die er die Febris soporoso-praecordialis, den Typhus contagiosus, die Febr. mucosa, biliosa, dysenterica, und putrida subsumirt, in denselben ihren Sitz habe. — Als ein sehr sonderbares Mittel, die Semiotik der Cholera zu erläutern, erwähnen wir noch eine dem Buche beigegebene Steindrucktafel, worauf im Umrisse das Bild eines menschlichen Körpers gegeben ist und die Symptome der Krankheit auf den Theilen, wo sie vorkommen, verzeichnet sind, so daß sich von der Stirne an, wobei „Schwere Träume, Schlaflosigkeit" ꝛc. zu lesen ist, bis herab zu den Fußzehen, mit den Hautfalten und gespreizten Zehen, kaum etwas Wichtiges vermissen läßt.

Schdhr.

Verordnung.

Sachsen. Contumaz. „Nachdem beschlossen worden ist, daß solche Personen, welche auf ihrer Reise an einem Orte, wo die Cholera herrscht, nicht übernachtet haben, und solches durch Attestationen der Polizeibehörden der Orte ihrer sämmtlichen Nachtquartiere vollständig und unbezweifelt nachzuweisen vermögen, blos einer 5tägigen Contumaz und Reinigung statt der bisherigen von 10 Tagen, mit Anrechnung des Aufenthaltes in unverdächtigen Gegenden, unterworfen werden sollen, dagegen es bei solchen, welche in angesteckten Orten übernachtet haben, bei der 10tägigen Contumazirung auch fernerhin bewende, hiernächst auch die, rücksichtlich des Königreichs Böhmen zeither, zufolge der Bekanntmachung vom 24. Decbr. v. J. (S. Nr. 48. S. 374.), bestandene Anordnung, nach welcher von allen einer Contumaz zu unterwerfenden Personen die letztere wenigstens Fünf Tage in einer diesseitigen Contumazanstalt hat abgewartet werden müssen, einstweilen und bis etwa eine Wiedervermehrung der Gefahr, oder sonstige Umstände deren Erneuerung räthlich machen sollten, suspendirt bleiben mag; so macht solches die unterzeichnete Commission zur Nachricht und Nachachtung hierdurch öffentlich bekannt."

Dresden, am 21. April 1832.

Die wegen der Maßregeln gegen die Cholera allerhöchst verordnete Commission. Leipz. Ztg. 1832. Nr. 99.

Digitized by Google

Correspondenznachrichten und kurze Notizen.

Freiberg am 28. April 1832. Hr. Dr. Hedenus an den Hgbr. — Das Vorkommen von verdächtigen Diarrhöen und leichten Brechruhren, wie es bis gegen Ende des vorigen Jahres bei uns stattfand, hat gänzlich aufgehöret. Dagegen ist auch unser Ort und Umgegend schon seit dem Decbr. vorigen Jahres von einer Scharlachepidemie heimgesucht (dasselbe schrieb mir kürzlich ein befreundeter College aus Pausa im Voigtlande, welcher auch seit ½ Jahre mit einer ziemlich extensiven Scharlachepidemie zu kämpfen gehabt), welche jedoch nicht den heimtückischen Charakter hat, wie z. B. in Dresden. Die Acme der Epidemie scheint vorüber zu sein, doch ist die Anzahl der Fälle noch nicht bedeutend verringert. Außerdem waren katarrhalische Halsaffectionen, hartnäckige Lungenkatarrhe und endlich katarrhalische Beschwerden seit Anfange dieses Jahres vorherrschend; Rheumatismen verhältnißmäßig seltener. Bei dem fortwährend herrschenden Ost- und Nordostwinde waren und sind auch noch die sogenannten Seitenstichfieber und wahre Pneumonieen ziemlich häufig, wobei der entzündliche Charakter, doch meist mit einem starken Gastricismus gepaart, auftritt.

Ich meinerseits habe in diesen Fällen nächst dem Aderlasse mein ganzes Vertrauen auf den Brechweinstein in großen Gaben gesetzt, und er hat mich bis jetzt noch nicht getäuscht. Die Wirkung ist, ohne Uebertreibung, glänzend, so daß ich meine ganze Aufmerksamkeit jetzt diesem Gegenstande widme —

Tödtlichkeit der Cholera in Paris. — Nach amtlichen Nachrichten sind vom 1. bis incl. 14. April in Paris 7533 Personen an der Cholera verstorben. In den letzten Tagen des März 98, so daß die Gesammtzahl der Verstorbenen bis incl. 14. April 7631 beträgt. Moniteur. Nach andern Blättern werden die Todtenlisten sehr unordentlich geführt und man soll sich gar nicht auf die amtlichen Angaben verlassen können. Nach dem Messager sollen ohne Uebertreibung bis zum 17. April 9—10000 M. gestorben sein.

Einer glaubwürdigen Privatnachricht aus Laon zufolge hat man in Paris kaum die Hälfte der an Cholera Gestorbenen in die öffentlichen Listen aufgenommen, und in London soll man darin noch weiter gegangen sein. —

Luftmischung in Paris. — Der bekannte Chemiker Julia-Fontanelle untersuchte nach Ausbruche der Cholera die Luft in Paris an 20 verschiedenen Orten, unter andern auch in den Cholerasälen des Hotel-Dieu. Die sorgfältigste eudiometrische Prüfung ergab aber nirgends ein anderes Verhältniß als 79 Stickstoff und 21 Sauerstoff, nur Spuren von Kohlensäure; also das normale. Constit. 15. Avril. —

Das Branntweintrinken in England. — Wenn die höhern Classen der Gesellschaft in London und in England überhaupt von der Cholera mehr verschont bleiben als das gemeine Volk, so scheint das wenigstens nicht immer ihrer Mäßigkeit im Genusse geistiger Getränke zugeschrieben werden zu dürfen. Im Jahre 1830 veranlaßte ein Ausfall der Times gegen das übermäßige Branntweintrinken eine Erwiederung der Herren Thomson und Fearon, Destillateurs zu London, Holborn hill, worin sie, bald im Scherze bald im Ernste, dieses Vergnügen nicht nur als unschädlich, sondern auch als vornehm darstellen, und zugleich mit einer sehr gnädigen Wendung das damalige Ministerium, Wellington und Goulbourn namentlich anführend, als die vorzüglichsten Theilnehmer an ihrem Gewinne, „als stille Compagnons bei dem Handel mit flüssigem Feuer und lockendem Gifte" bezeichnen. Die Times hatten erzählt, daß in der Detailhandlung der Herren Th. und F. jede Stunde 360 Käufer und Trinker von gebrannten Wässern aus- und eingingen, als Beweis, wie groß und also Nachtheil bringend die Gewohnheit des Branntweintrinkens immer weiter um sich griffe.

Dagegen erwiedern die gedachten Herren zuerst und belegen es auch am Schlusse durch authentische Angaben, wie die Minister dabei mehr gewinnen als die producirenden Classen und welches Einkommen der Staat dadurch genießt; ferner behaupten dieselben, daß ächter englischer Branntwein der unschädlichste und kräftigste, und lange nicht so unheilbringend sei als der viel stärkere Whisky. Etwas anzüglich werden dieselben, wenn sie behaupten, daß bei ihrer eingeführten Verkaufsordnung halbtrunkenen Leuten gar nichts, und überhaupt niemals mehr als 1—2 Gläser „auf einmal" an eine Person verabreicht werde und also in den „untern Classen" bei weitem weniger Ausschweifungen durch sie vorfielen als „in höhern Classen der Gesellschaft", zumal bei ihnen jene „bequeme Trinkstube" fehle, ja oft „von Beamteten gesucht und begünstigt." Sie fuhren für sich und ihr Geschäft auch an, daß es dadurch so schwunghaft sei, weil sie das einzelne Glas eben so ächt und unverfälscht verkaufen wie die größere Quantität, und rühmen sich ihrer Kundschaft nicht nur aus den untern sondern auch aus den höhern Classen. Bei Aufführung derselben stellen sie oben an, vielleicht als ihre besten Kunden:

1) Die Herren von der Presse (Gentlemen of the press), von denen nicht wenige in dem Bureau der Times angestellt wären, und daher vertragen sie es diesem Blatte gar sehr, die Angriffe auf den Genuß des Branntweins begünstigt zu haben, der doch mäßig genossen offenbar und namentlich dem geringern Manne ein „stärkendes und erregendes Nahrungsmittel" abgebe. — Gleich nach den Herren von der Presse und Zeitungsschreibern werden als fleißige Consumenten ihrer Waare angeführt:

2) Quäker, Magistratspersonen und protestantischer Prediger.

3) Mediciner und Medicinverkäufer.

4) Gottesgelehrte der bischöflichen Kirche.

5) See- und Landofficiere.

6) Schriftsteller und Schriftstellerinnen.

7) Eine große Menge Edelleute (Squires) und Baronets, sowie welche vom hohen Adel und sogar eine berühmte und reiche Herzogin; auch wären die Satiriker und Carricaturisten durch den Genuß ihrer Waare gewiß zu mancher Begeisterung gelangt."

Dies wird hinreichen, um zu zeigen, wie beliebt geistige Getränke in England sind, und wie geschickt die Herren Th. und F. sich, ihr Geschäft und einen Lieblingsgegenstand der Nation öffentlich behandelt haben. (Deutsche allgem. Berichte zur Politik, Culturgesch. und hist. Ueberlieferung für 1830.)

Literatur.

358) Samlinger til Kundskab om Cholern. Udgivne of Larpent, Mynster og Trier Drr. med. Kiöbenhavn. Juli 1831 bis Ende 1831. 24 Bgn.

Enthält 1) praktische Bemerkungen aus den verschiedenen Choleraschriften; 2) die von den auf öffentliche Kosten reisenden Aerzten eingeschickten Rapporte und andere nach Kopenhagen gesandte Mittheilungen die Cholera betreffend; 3) kurze kritische Anzeigen der neueren Choleraliteratur, und 4) die in Dänemark gegen diese Krankheit von Seiten der Regierung getroffenen Maßregeln. Ballin.

359) Ueber den Unterschied zwischen epidemischen und ansteckenden Fiebern; von J. D. Brandis. Kopenh. 1831. 8. 75 S. ein Kupfer, die Contumaz- und Pesthospitäler zu Barcewine darstellend.

Hält die Cholera nur durch Umstände, Hunger, Krieg für epidemisch, und glaubt, daß sie bei rückkehrendem Frieden aufhören werde. Hofft vom kalten Wasser Nutzen. Ballin.

Digitized by Google

(ALLGEMEINE CHOLERA-ZEITUNG.)

Mittheilungen

des

Neuesten und Wissenswürdigsten

über die

Asiatische Cholera.

In Verbindung mit mehren in- und ausländischen Gelehrten herausgegeben

von

Justus Radius,

Prof. und Dr. der Med. zu Leipzig.

№ 78. Am 12. Mai 1832.

Inhalt. Nosologische Bemerkungen über die Cholera. — Witterungs- und Krankheitskonstitution von Dresden und Leipzig April 1832. — Der englische Schweiß. — Der schwarze Tod. — v. Stosch's und Hohls Werke. — Correspond. aus Prag. — Homöopathisches Treiben. — Literatur.

Nosologische Bemerkungen über die Cholera

von Hrn. Dr. Theodor Merz

zu Cassel.

Betrachten wir das Erscheinen der Cholera an einem Orte, so bemerken wir, daß aus der bestehendrn Krankheitsconstitution ein Uebergang zu derselben stattfindet, welcher Umstand dann auch den Charakter der Epidemie mit bestimmt; nach und nach gewinnt der epidemische Einfluß die Oberhand und verdrängt bei gehöriger Stärke auf einige Zeit alle andere Krankheiten, bis dieselben mit seiner Abnahme wieder in ihre alten Rechte eintreten; es gilt dieses auch für das zuverlässigste Zeichen von dem baldigen Aufhören der Cholera. Anfangs sind die Krankheitsfälle noch mit einzelnen choleriſchen Symptomen gemischt, was denn Manche verleitet, eine Menge von Unterabtheilungen bei der Beschreibung der Cholera zu machen; nach und nach aber treten sie wieder rein auf. Die größere oder geringere Ausbildung der Krankheit hängt theils von der Intensität des Miasma ab, theils aber auch von der entsprechenden Anlage des Kranken, so daß wir von der gelindesten Diarrhöe bis zur ausgebildetsten acutesten Form die Cholera in tausend Modificationen und Graden sehen.

Der Charakter der Choleraepidemie ist mit entschiedener Neigung zur Paralyse 1) sudinflammatorisch, 2) gastrisch, 3) nervös; es ist diese Abtheilung von wesentlichem Einflusse bei der Behandlung, indem danach bedeutende Abänderungen in dem Heilverfahren stattfinden müssen; dieser Charakter bleibt sich aber im Verlaufe der Epidemie nicht gleich, sondern wird, besonders wo die Epidemie nicht stark ist, durch Außenverhältnisse geändert, weshalb denn auch oft ein Heilverfahren, was im Beginn sich nützlich zeigte, nun gegen das Ende seinen Ruf wieder einbüßt. Diese Veränderung gleich zu bemerken ist allerdings nicht leicht, doch wird bei einiger Aufmerksamkeit dieselbe dem rationellen Arzte doch nicht entgehen. In Wirn war z. B. der Charakter der Epidemie im Monat October 1831 entschieden gastrisch, womit ich übrigens nicht in Abrede stellen will, daß auch Krankheitsfälle mit subinflammatorischem und nervösem Charakter vorkamen, änderte sich aber im November, noch mehr im December und wurde subinflammatorisch, weshalb auch mehr allgemeine und örtliche Blutentziehungen in Anwendung gebracht wurden, während früher die Brechmittel eine Hauptrolle spielten. Nach dem Charakter ändern sich nun die Krankheitszeichen; aber es kamen auch noch andere Verschiedenheiten vor, so war z. B. bei den heftigen Fällen der Kranke in Wien, Ungarn ꝛc. stets blau, manchmal bis zum Schwarzblau gefärbt, wodurch eben die Kranken ein so furchtbares Ansehen erhalten; in Prag dagegen, wo die Epidemie hinsichtlich ihrer Intensität die von Wien bei weitem übertraf, fand diese Cyanose nur im leichtesten Grade statt, es verliefen die acutesten Fälle ohne diese Färbung; dagegen fanden entzündliche Localaffectionen aller Art statt, Augenentzündung, Schmerz in der Herzgrube und dem Kreuze, auch waren die Stuhlabgänge sehr oft, ein stets tödtliches Zeichen, blutig, ein in Wien selten vorkommendes Symptom. Die Krämpfe waren in der Mehrzahl von Fällen, gegen die in Wien beobachteten, unbedeutend, bei sanftem Streichen mit der Hand bald nachlassend. Unter den Complicationen, mit denen die Cholera dort oft vorkam, erwähne ich nur die mit einer Myelitis, wo der sehr robuste Kranke durch 4maliges Aderlassen gerettet wurde; es kam dieser Fall in dem Hospitale St. Emaus, unter der Direction des Dr. von Grunewald vor.

Digitized by Google

Witterungs- und Krankheitsconstitution von Dresden und Leipzig April 1832.

Dresden. In der ersten Hälfte des April war die Witterung wechselnd, in der zweiten beständiger und meistentheils schön. Der entzündliche Charakter der Krankheiten blieb auch in diesem Monate im Wesentlichen der vorherrschende und äußerte sich vorzüglich als heftiger Katarrh, Halsentzündung, Seitenstich, Keuchhusten, Lungenentzündung. In Verbindung hiermit stand die seit wenigen Wochen bemerkbare allgemeinere Verbreitung der Masern und Spitzpocken, wogegen die Scharlachfieber seltener und gelinder zu werden begannen. Ungewöhnlich war hier das öftere Vorkommen von intermittirenden, selbst larvirten, Fiebern. Unter den chronischen Krankheitsformen boten Rheumatismus und Lungensucht besondere Verschlimmerungen dar. Die Sterblichkeit blieb verhältnißmäßig groß. — Unter den Hausthieren wurden noch immer katarrhalische und gallige Krankheiten, jedoch seltener beobachtet. Als Nachkrankheiten der letzteren kam auch der Dummkoller bei Pferden vor.

Leipzig. Der allgemeine Charakter aller fieberhaften Krankheiten war katarrhalisch-gastrisch und die herrschende Krankheitsform das Wechselfieber, welches über den 3ten Theil derselben betrug und in der ersten Hälfte des Monats mit leichten katarrhalisch-rheumatischen, in der zweiten aber mit gastrischen Zufällen verbunden war. Vermöge der letzteren Complication stellte sich zuweilen, während der ersten Paroxysmen desselben, vorübergehendes grünspanähnliches Erbrechen und, nach dem 3ten oder 4ten Paroxysmus, ein Ausschlag um den Mund herum ein. Dasselbe wurde bei anhaltenden gastrisch-katarrhalischen Fiedern beobachtet, welche, nächst den Wechselfiebern, am häufigsten vorkamen, aber auch sich sehr häufig mit ihnen verbanden. (Sehr häufig waren die Wechselfieber larvirt, und boten hinsichtlich des Typus die mannichfachsten Abweichungen dar. Auffallend war ihr häufiges Vorkommen bei Kindern. Sie wichen dem Chinin leicht, machten aber gern Rückfälle. Reb.) Der anhaltenden O. und NOwinde und der äußern trocknen und scharfen Luft ungeachtet, zeigten sich die rheumatischen Entzündungen besonders der Brustorgane um vieles seltener und betrugen nur $\frac{1}{17}$, die Nervenfieber aber, welche nur unter besonders ungünstigen Umständen einen tödtlichen Ausgang nahmen, nur $\frac{1}{57}$ der fieberhaften Krankheiten. Scharlach, Nöthein, Pocken, Keuchhusten kamen nur einzeln und größtentheils gutartig vor. Chronische Brustkranke litten beträchtlich. Es starben in den ersten 4 Wochen des Monats 112 Personen.

Der englische Schweiß, nach Chr. Gottfr. Bruner.

Unter den mannichfachen Vortheilen, die die Cholera wie für andere Dinge, so namentlich für die Arzneikunde geschafft hat, was ich späterhin in einem besondern kleinen Aufsatze darzustellen suchen werde, ist der der neuen Belebung des so wichtigen Studium der Epidemieen keiner der geringsten. Diese Anregung und Belebung hat bereits vortreffliche Früchte getragen, als welche hier nur Steudels und Heckers Werke (S. o. Lit. Nr. 155 und 342.) genannt werden mögen. Es wird nicht fehlen, daß auch andere Seuchen auf ähnliche Weise werden behandelt werden; besonders wünschenswerth scheint dies vom englischen Schweiße zu sein, und ich folge daher der Aufforderung des Hrn. Hof- und M. R. Kreysig, aus dem kleinen seltenen Schriftchen des vielverdienten Gruner *) folgende Beschreibung dieser Krankheit auszuheben, welche wenigstens so lange genügen möge, bis eine ausführlichere neuere Darstellung gegeben werden kann.

Daß von Zeit zu Zeit neue und fast unbekannte Krankheiten entstehen, ist nichts Neues, aber es ist zu bewundern, daß man diese verhaßten Gäste nach erlittener Niederlage vergessen konnte, und daß kein Arzt auftrat, der ihre Geschichte beschrieb. Zu diesen neuen Krankheiten gehört auch der englische Schweiß.

Dieser Schweiß war ein ungewöhnliches, epidemisches bösartiges Fieber, welches zum Theil in England endemisch und diesem Lande eigenthümlich war. Schottland und Irland blieben frei davon. Von dem Lande und dem Typus wurde es ephemera britannica, von dem kritischen oder symptomatischen Schweiße ephemera sudatoria, hydronusos und hydropyretos, von der Jahreszeit sudor solstitialis, von der Aehnlichkeit der Symptome febris pestilens genannt, welche mit dem bösartigen Fieber der Alten, dem Nervenfieber und Typhus der neueren Aerzte fast übereinkommt.

Diese Pest befiel England 5 Mal. Zuerst im Jahre 1485 (1486) im August, zur Zeit der Ankunft Heinrichs, Herzogs von Richmond (Heinrich VII.). Sie hörte im October auf und kehrte 1507 (nicht 1506 oder 1508) in den Sommermonaten wieder. Zum dritten Male erschien sie 1517 (nicht 1516 oder 1518) vom Juli bis December. Zum vierten Male 1528 vom Mai bis in den Herbst. Zum fünften Male brach sie 1551 (nicht 1550 oder 1552) im Monat April im südlichen England aus und hörte in den nördlichen Theilen auf zu Ende des Septembers oder in den ersten Monaten 1552. Die Angabe der Jahre ist nämlich bei den verschiedenen Schriftstellern verschieden, was vornehmlich von dem doppelten Kalender, dessen sich die Engländer damals bedienten, dem der englischen und der römischen Kirche, herrühren mag.

Diese Seuche hatte das Eigenthümliche, daß sie zu gewissen Jahren und Monaten unvermuthet wiederkehrte und nach Vollendung ihrer Laufbahn wieder eine Zeit lang schlummerte; daß sie mehre Menschen zugleich ergriff und die plötzlich Ergriffenen dem Tode überlieferte; daß

*) Scriptorum de sudore anglico superstitum editio hactenus desiderata et adornata. Jenae, literis Goepferdtii. 8. 1804.

sie von einer Landschaft in die andere, von einem Orte zum andern in einer gewissen Richtung, aber in verschiedenen Zeiträumen, von Osten nach Norden wanderte; daß sie nicht ansteckte, an sich immer gutartig war, durch übermäßige Sorge für die Gesundheit und verkehrtes Heilverfahren schlimmer wurde; daß sie 3 Mal mitten im Sommer gleichsam aus dem Hinterhalte hervor brach, 2 Mal im Frühjahre kam bei Südwind, feuchtem, nebligem, veränderlichem Wetter; daß sie einmal, d. i. im Jahre 1529, ihren ursprünglichen Wohnsitz England verließ, das zunächst gelegene Frankreich nicht berührte, aber in Begleitung dicken und stinkenden Nebels nach Belgien gelangte, sich dann in verschiedenen Zeiträumen und auf verschiedenen Wegen über Ober- und Unterdeutschland verbreitete und etwas später die Gränzen der Schweiz erreichte, endlich durch die weite Reise gleichsam erschöpft und bis zum St. Michaelistage aufgehalten die entfernten Provinzen und entlegenen Reiche Pommern, Preußen, Dänemark, Norwegen, Schweden besuchte und, wie es scheint, durch Rußland bis nach China gelangte; daß sie in einer Stadt angekommen und von der Reise ermüdet, 3, 4 bis 6 Tage in ihrem Standquartiere gleichsam ruhete, von der graden Richtung auf abgelegene Städte und Dörfer überging und endlich nach neu erlangten Kräften weiter reiste. Aus Furcht vor dieser Seuche wurde die Marburger Synode innerhalb weniger Tage geschlossen; die Frankfurter Messe gab Gelegenheit, daß mehre Menschen ergriffen und getödtet wurden; endlich nach vielem Umherschweifen verschwand die Krankheit nach mehren Jahren.

Dieses pestilenzielle Fieber wurde durch reichlichen und stinkenden Schweiß entweder gehoben oder innerhalb eines Tages tödtlich beendet; niemals zog es sich über einen Tag hinaus, wiederkehrender Schweiß, den einige Schriftsteller erwähnen, war entweder sehr selten, oder in der Einbildung begründet, selten war es mit Masern, d. i. mit Flecken oder mit schuppigem Abtrennen der Haut verbunden, nach dem Tode waren die Körper livid oder schwarz.

Folgende Erscheinungen gewähren ein treues Bild der Krankheit. Die gesündesten Menschen wurden plötzlich von Mattigkeit, Kraftlosigkeit und Niedergeschlagenheit des Geistes, größter Angst, unauslöschlichem Durste, Hitze des Unterleibes, Schmerz der Lenden, des Kopfes und Herzens mit Synkope befallen. Während des Anfalles selbst stellten sich Delirien, als Verkünder des Todes, ein, das Athmen wurde häufig, der Puls schnell und häufig, groß, kurz darauf klein und schwach. Beim Anfalle selbst erschien reichlicher Schweiß von starkem Geruche, welcher innerhalb 6 — 8 Stunden mit Anschwellung der Hand kritisch, etwas länger hinausgezogen mit Lividität des Körpers symptomatisch, und, wegen Erschöpfung der Kräfte, oft tödtlich war. Denn bei jeder Art dieser Krankheit, sagt Tertius Damianus, bringt die lange Dauer oder der Mangel des Schweißes keinen geringen Schaden. Von Todesfurcht durchdrungen und von Zureden und Bitten der Freunde überredet pflegten sich die Kranken sogleich

mit Decken und Betten zu überhäufen, damit durch Unterdrückung des Schweißes kein Schaden entstehe; sie pflegten sich durch Stubenwärme und Hitze und schweißtreibende Mittel zu ersticken. Erfahrene Aerzte dagegen hielten die Kranken in mäßiger Wärme, ließen Speisen, tiefen, komatösen Schlaf und Erkältung des Körpers so sorgfältig als möglich vermeiden, den Schweiß nicht hervorlocken, aber doch erhalten, wenn es angemessen schien, die Kräfte mit herstärkenden Arzneien durch den ganzen Anfall hindurch unterstützen und nach überstandener Krankheit allmälich wieder herstellen.

Sehr Vielen schadete die Furcht; Kinder, Arme, Greise, Schwächliche, Frauen wurden seltener befallen, mehr dagegen kräftige Menschen, saftvolle und reizbare Jünglinge und hochgebohrene Männer; in England verschonte die Krankheit die Schotten, die bei andern Völkern lebenden Engländer jedoch keineswegs, dies behaupten wenigstens einige Geschichtschreiber und Aerzte.

Ueber den Sitz der Krankheit sind die Aerzte, wie es bei neuen Dingen zu geschehen pflegt, nicht einig; sie suchen ihn in den festen von Schwäche ergriffenen Theilen, schließen die Säfte gänzlich aus, da die Krankheit weder Bubonen, noch Carbunkel oder pustulöse oder andere Ausschläge macht. Sie stellen sie also unter die Gattung der pestilenziellen Fieber und schlagen denselben Heilplan wie gegen jene ein. Spätere Aerzte rechnen die nie gesehene Krankheit fehlerhafterweise zum fauligen oder hitzigen Fieber, und es ist nicht zu läugnen, daß einige gallige Symptome zugegen gewesen sind, die jedoch dieser Krankheit nicht eigenthümlich waren.

Wo der Ursprung des epidemischen und verschiedenfältig wiederkehrenden Schweißes gewesen, und woher der Zunder der Krankheit gekommen sei, ist selbst jetzt noch nach 3 Jahrhunderten unbekannt. Daß er von den Normännern stamme, ist nicht ausgemacht, obwohl es englische Geschichtschreiber und Aerzte giebt, welche ihnen die Schuld geradezu beimessen. Wahrscheinlich ist die Krankheit im Lande entstanden und zwar eher als Heinrich, Graf von Richmond, am 7. Aug. 1485 mit der Flotte im Hafen von Milford landete. Wenigstens ist soviel gewiß, daß der Graf Thomas von Stanley, dessen Treue dem Könige Richard verdächtig war, sein Außenbleiben vom Lager mit der Schweißpest entschuldigte. Irre ich mich nicht gänzlich, so liegt der Grund jener Seuche in einem verborgenen Fehler der Luft, den die Aerzte Miasma nennen. Der Hafen zu Milford ist unreinlich, der Sadrinefluß wegen seiner Krümmungen, seiner Langsamkeit und gleichsam rückgängigen Bewegung der Gesundheit nachtheilig, Wallis selbst verdächtig, da es damals fast unbebaut, waldig und der Luft unzugänglich, durch Seen und Sümpfe feucht, häufigen Ueberschwemmungen ausgesetzt und durch die Ausdünstungen stehender Wasser pestdringend war.

Die ephemera britannica war auch dem epidemischen Katarrh von 1782 sehr ähnlich hinsichtlich seiner Wanderung und sichern Reise, durch die veränderliche Be-

Digitized by Google

schaffenheit der Luft, die Nebel, durch die katarrhalischen Zeichen und katarrhalische Constitution, welche im 15. und 16. Jahrhundert sehr häufig war, ferner durch plötzlichen Verlust der Kräfte und heilsamen Schweiß.

In Bezug auf Form und Verlauf glaubt man, daß jenes pestilenzielle Fieber gänzlich aufgehört hat, unlängst brach aber in Franken in einer fast umschriebenen Gegend ein rheumatisches Schweißfieber aus, welches dem englischen Schweiße nicht unähnlich war. Haben wir daher nicht zu fürchten, daß dieselbe gefährliche Krankheit nach langer Ruhe wieder einmal aus ihrem Schlupfwinkel hervorbreche und England, gleichsam als seine vaterländische Penate, wiederum besuche? Warum sollten wir die Mühe scheuen, der Natur und dem Ursprunge dieses Schweißes endlich noch nach 3 Jahrhunderten nachzuspüren?

Der treffliche Gruner verspricht nun, dieses in einem größeren Werke zu thun, nachdem er noch in dem Vorläufer, aus welchem Obiges entnommen ist, die Literatur dieses Gegenstandes angeführt hat. Diese Schrift ist aber von Gruner nicht geliefert, und so eine bedeutende Aufgabe für die Geschichtschreiber unserer Zeit übrig gelassen worden. Es wäre sehr zu wünschen, daß ein dazu Berufener sie bald ausfüllen möchte. Vielleicht erfreut der um die Geschichte der Medicin bereits hochverdiente Hecker uns mit einer Schilderung dieser Seuche, in der Art wie er unlängst den schwarzen Tod einer gründlichen und ansprechenden Bearbeitung würdigte.

Heckers schwarzer Tod.

(S. o. Lit. Nr. 342.)

Kein zeitgemäßeres Geschenk hätte uns der als Forscher auf dem Gebiete der Geschichte unserer Kunst rühmlichst bekannte Vf. bieten können, als das vorliegende. Indem er dem trüben Blicke den hellgeschliffenen Spiegel der Geschichte vorhält, indem er von dem grausen Bilde einer fürchterlichen Seuche den von fünf Jahrhunderten gewobenen Schleier wegzieht, bringt er uns den besten Trost, dessen wir in unsern Tagen bedürfen, zwingt uns, engherzige, egoistische Ansichten aufzugeben und unser Augenmerk nicht blos auf unsre nächsten Umgebungen zu richten, sondern das Schicksal der ganzen Menschheit theilnehmend zu betrachten. Nie hat sich dem Ref. die Wahrheit, daß die Geschichte Lehrerin der Menschheit sei, mächtiger aufgedrängt, als bei dem Lesen des meisterhaften Hschen Werkchens. Wer könnte die große Aehnlichkeit und die mannichfaltigen Beziehungen verkennen, die zwischen der verheerenden Krankheit unsrer Tage und dem großen Sterben des vierzehnten Jahrhunderts stattfinden? Wie damals gewaltige Umwälzungen in dem Erderganismus, furchtbare Erdbeben, Ueberschwemmungen, selbst Veränderungen in den Mischungsverhältnissen der Atmosphäre dem Ausbruche der Weltseuche vorangingen: so sind auch in unsern Tagen vielfache Veränderungen in den gewöhnlichen klimatischen und atmosphärischen Verhältnissen die Vorboten der Cholera gewesen. Wie damals vom fernsten Osten, von China her, die Seuche mit langsamem aber sicherem Schritte Asiens Reiche durchzog und sich immer westwärts über die Länder Europas wie ein fürchterlicher Strom ergoß; wie damals die uncultivirteren Nationen und die unreinlichen überfüllten Städte die meisten Opfer bringen mußten; wie damals ein schrecklicher Wahn die ungebildeten Geister umnebelte, wie man an Hexereien und an Brunnenvergiftungen dachte und mit unmenschlicher, unchristlicher Grausamkeit Tausende von Juden in die flammenden Scheiterhaufen stürzte; wie sich damals die Bande der Natur und der Freundschaft lösten und Stumpfsinn und Gefühllosigkeit die Herzen umlagerten; wie damals die freilich noch rohe, arabistische Heilkunst nichts vermochte gegen die Gewalt des Uebels; wie damals aber auch großartige Züge von Barmherzigkeit, Standhaftigkeit, Muth, Selbstverläugnung und frommer, christlicher Ergebung in den Willen des höchsten Lenkers gleich freundlichen Gestirnen in düstrer Nacht aufblitzten, deren Betrachtung uns zu lebhafter Bewunderung hinreißt und den Glauben an etwas Göttliches in der menschlichen Natur befestigt: so sehen wir auch in unsern Tagen von Osten, der Seuchenwiege, her eine verderbliche Krankheit westwärts ziehen, die in unreinlichen, uncultivirten Gegenden und in übervölkerten Orten zahlreichere Opfer verlangt; so glaubt auch jetzt der leicht verführte Haufen an Brunnenvergiftungen und opfert seine Helfer dem finstern Wahne; so fehlt es auch jetzt nicht an Egoismus und Engherzigkeit; so müssen auch jetzt die Aerzte gestehen, daß ihre Kunst nur zu oft nichts vermöge gegen eine Krankheit, die mit dem Tode beginnt; so offenbaren sich aber auch jetzt die edleren Regungen des menschlichen Herzens in erfreulichen Zügen, in wohlthätigen Anstalten und Opfern aller Art.

Das Werk lobt den Meister am besten selbst. Ref. enthält sich jeder Anpreisung der Hschen Schrift und hofft dadurch am sichersten seine Absicht, alle Freunde der Geschichte der Medicin, deren es hoffentlich in Deutschland recht viele giebt, zum Lesen des in einer würdigen Sprache geschriebenen Buches anzufeuern, daß er einige Stellen aus demselben wörtlich mittheilt. „Alles, was in dem Menschen liegt, Gutes und Böses, wird durch die Gegenwart großer Gefahr gesteigert, sein Inneres geräth in Aufruhr, wie bei dem Anblicke eines jähen Abgrundes — der Gedanke der Selbsterhaltung beherrscht die Gemüther, die Selbstverläugnung wird auf härtere Proben gestellt, und wo irgend Finsterniß und Rohheit walten, da fliehen die geängsteten Sterblichen zu den Götzen ihres Aberglaubens, und göttliche wie menschliche Gesetze werden frevelhaft übertreten.“ — Die Zeit des größten Wüthens der schwarzen Pest fiel in die Jahre 1347 bis 1350. Vielfache Ereignisse hatten die

Krankheit verkündet. Von ihnen sagt der Vf.: „Die Zeitgenossen haben sie nach ihrer Art gedeutet und haben damit, wie unter ähnlichen Umständen ihre späten Nachkommen, den Beweis gegeben, daß den Sterblichen weder die Sinne noch hinreichende Geistesschärfe zu Gebote stehen, die Regungen des Erdorganismus in ihren Erscheinungen, geschweige denn in ihren Wirkungen wissenschaftlich zu erkennen. Der Aberglaube, die Selbstsucht in tausend Gestalten, der Dünkel der Schulen bemächtigen sich einzelner Wahrnehmungen; sie wähnen in dem Einzelnen das Ganze zu erfassen, und ahnen nicht den Weltgeist, der die Triebfedern alles Seins in innigem Verein mächtiger Naturkräfte belebt und keine Erscheinung aus vereinzelten Ursachen entstehen läßt. — Vermögen wir selbst jetzt nicht mit allen Hülfsmitteln einer vielseitigen Naturlehre die Zustände der Atmosphäre anzugeben, durch welche Seuchen hervorgebracht werden, so dürfen wir um so weniger Rückschlüsse von dem neunzehnten auf das vierzehnte Jahrhundert versuchen; betrachten wir aber die Vorgänge in ihrer Allgemeinheit, so giebt uns dieses Jahrhundert gehaltvolle, für alle Zeiten hochwichtige Lehren. Deutlich offenbart sich in dem Fortschreiten zusammenhängender Naturwirkungen von Osten nach Westen jenes große Naturgesetz, das in dem Leben des Erdorganismus, wie in dem davon abhängigen Leben der Völker, schon oft und augenfällig hervorgetreten ist. Im innersten Schooße der Erde war im Jahre 1333 die Anregung gegeben, die in unablässiger Aufeinanderfolge 26 Jahre hindurch bis an die westlichen Meeresufer Europas die Erdoberfläche erschütterte. Gleich anfangs nahm der Luftkreis Theil an den tellurischen Erschütterungen; atmosphärische Wasser überflutheten die Länder, oder verheerender Brand ließ Pflanzen und Thiere verschmachten. Die Insectenwelt wurde wunderbar belebt; es schien, als sollte das Lebende die Zerstörung vollenden, welche die astralischen und tellurischen Kräfte begonnen hatten. So gewann dies grause Werk der Natur von Jahr zu Jahr größere Ausdehnung, es war eine fortschreitende Ansteckung der Zonen, die über und unter der Erde ihre mächtigen Schwingen regte, und schon in den ersten Jahren des tellurischen Aufruhrs in China, erkennbar an leichteren Vorbedeutungen, den ganzen Erdball durchzuckte. Die Natur der ersten Seuchen in China ist unbekannt; wir haben erst sichere Kunde von der Krankheit, nachdem sie schon in die westlichen Länderstriche Asiens eingedrungen war. Hier zeigte sie sich als die morgenländische Pest mit Lungenbrand, als welche sie vielleicht auch in China begonnen haben mochte, d. h. als ein Uebel, welches sich mehr als ein anderes durch Ansteckung verbreitet. — Von allen Annahmen über die Größe des Menschenverlustes in Europa ist die wahrscheinlichste, daß im Ganzen der vierte Theil der Einwohner von der schwarzen Pest weggerafft worden sei. Wenn nun gegenwärtig Europa von 210 Millionen bewohnt wird, so betrug die Volksmenge im vierzehnten Jahrhunderte mindestens 105 Millionen. Es kann also mit Grund und ohne Uebertreibung angenommen werden, daß Europa durch die schwarze Pest fünf und zwanzig Millionen Einwohner verloren hat. — Nach dem Aufhören der großen Pest war eine größere Fruchtbarkeit der Weiber überall auffallend — dieselbe großartige Erscheinung, die nach jeder verheerenden Seuche das Walten einer höheren Macht in der Richtung des organischen Gesammtlebens — wenn irgend ein andrer Vorgang — überzeugend beweist. Die Ehen waren fast ohne Ausnahme gesegnet, und häufiger als sonst wurden Zwillinge und Drillinge geboren, wobei wir der sonderbaren Sage gedenken müssen, daß nach dem großen Sterben die Kinder weniger Zähne erhalten haben sollen, als früher, worüber die Zeitgenossen sich gewaltig entsetzten. — Die Aerzte des vierzehnten Jahrhundert haben während der schwarzen Pest geleistet, was bei dem Zustande ihrer Heilkunde menschlicher Einsicht möglich war, und ihre Erkenntniß der großen Krankheit war keineswegs gering. Sie haben nach Menschenart Vorurtheile gehegt und diese vielleicht zu hartnäckig vertheidigt; einige dieser Vorurtheile lagen aber in der Denkweise des Jahrhunderts, und galten als unbezweifelte Wahrheit, andere bestehen noch bis auf diese Stunde fort. Ihre Nachkommen im neunzehnten Jahrhunderte mögen daher die Vorzüge ihres Wissens nicht zu hoch anschlagen, auch sie werden dereinst strenger Beurtheilung nicht entgehen, auch sie wird man mit Grund menschlicher Schwäche und Kurzsichtigkeit beschuldigen."

Dürfte Ref. seinem Verlangen nachgeben, so würde er das ganze vortreffliche Werkchen abschreiben. Wen aber die mitgetheilten Bruchstücke nicht zum Genusse des Ganzen reizen, für dessen rohen Magen passen überhaupt Gerichte dieser Art nicht, für den hat auch Ref. seine Feder umsonst in Bewegung gesetzt.

H—l.

v. Stosch's Werk.

(S. o. Lit. Nr. 211.)

Der als Arzt und Schriftsteller ausgezeichnete Vf. tadelt mit Recht die Heftigkeit, mit welcher der Streit über die Contagiosität und Nichtcontagiosität der Cholera geführt wird, er sei in Berlin in einen wahren Parteienkrieg ausgeartet. Die Schuld davon trage die dictatorische Art, mit welcher die Medicinalbeamten ihre Meinung aussprachen und die entgegengesetzte proscribierten. Dadurch werde der ruhigen Untersuchung geschadet. Die Waffen, mit denen man jetzt streite, das endlose Aufzählen von Thatsachen für und wider die Ansteckung, von denen keine einzige etwas beweist, werden den Streit nicht schlichten ꝛc. Der Hr. Vf. hält es daher für zweckmäßig, einen andern Weg einzuschlagen, indem er zuerst die Krankheit und ihr pathologisches Verhalten in Vergleich zu andern ansteckenden Krankheiten untersucht und solcher-

Digitized by Google

gestalt der Cholera ihrer Natur nach den nosologischen Standpunct, der ihr gebührt, bestimmt.

In der nun folgenden, in jeder Beziehung lesenswerthen Untersuchung wird eine Vergleichung der Cholera mit ansteckenden Krankheiten angestellt und daraus der Schluß gezogen, daß die Cholera mit ihnen auch nicht die entfernteste Analogie hat. — „Die Cholera gehört zu den Nervenkrankheiten; das Gangliensystem ist krankhaft ergriffen und zwar besonders in derjenigen Sphäre, welche durch Moderation der aus dem Venenblute zu machenden Abscheidung das Blutleben erhält. Mit der krampfhaften der Lähmung sich nähernden Verhinderung dieser Absonderung treten antagonistisch die arteriellen Absonderungen excessiv hervor; dadurch wird das Blutleben noch mehr beeinträchtigt, bei Fortdauer der Krankheit völlig vernichtet." Dies bildet für Hrn. v. St. die Grundidee der Krankheit. Die von Aretäus, später von Sydenham beobachtete Cholera steht der asiatischen sehr nahe, unterscheidet sich aber wesentlich dadurch, daß bei ihr der entgegengesetzte Pol des Ganglionsystems krankhaft ergriffen zu sein scheint, indem gerade diejenigen Ausscheidungen, welche bei der asiatischen Cholera gehemmt erscheinen, besonders die durch die Leber bewirkten, excessiv hervortreten, und die von oben und unten erfolgenden Ausleerungen grüngelbe, lauchgrüne und schwarze Galle bis zum Hervorbrechen von Blut zeigen.

Eine zweite in diese Reihe gehörige epidemische Nervenkrankheit ist die räthselhafte Kriebelkrankheit; ferner der Keuchhusten, die man beide zu den miasmatisch-contagiösen Krankheiten rechnet. Ob aber letzterer als Nervenkrankheit ansteckend sei, oder als epidemischer Katarrh zur contagiösen Krankheit werde, läßt Hr. v. St. dahingestellt. Zwischen Wechselfieber und Cholera besteht seiner Ansicht zufolge große Analogie, ebenso mit dem Veitstanze und der Epilepsie. Man hat auch sie epidemisch beobachtet und ansteckend genannt, welches letztere auch nicht falsch ist, sobald man nämlich eine eigenthümliche Uebertragungsart, besonders durch psychischen Eindruck, so nennen will. Was von diesen Nervenkrankheiten gilt, gilt auch von der Cholera, nie hat man Grund gefunden zu meinen, und es nie geglaubt, daß obige Krankheiten sich von Ort zu Ort durch Ansteckung verbreiten, noch daß sie durch Verschleppung vertragen werden könnten.

Es folgt nun eine sehr interessante Schilderung der Krankheitsconstitution, die dem Ausbruche der Epidemie in Berlin voranging. Es geht daraus hervor, daß die entzündliche Constitution der Krankheiten immer mehr zurückwich, dagegen der gastrische und nervöse Charakter nebst dem rheumatischen vorherrschend geworden war. Der Influenza folgten im Juni 1831 ungleich häufiger als vorher Unterleibsbeschwerden, Koliken, Durchfälle, Brechruhren von bedeutender Heftigkeit, gastrische Fieber, Wechselfieber. Schon in diesem Monate beobachtete v. St. eine Brechruhr mit Wadenkrämpfen, Kälte der Gliedmaßen und livider Hautfarbe. Im Juli fing die immer

häufiger werdende Brechruhr an, einen eigenthümlichen und in einzelnen Fällen bedenklichen Charakter anzunehmen, so daß sich nicht selten mehre Aerzte am Krankenbette versammelten in Berathung, ob man nicht die asiatische Cholera wirklich vor sich habe? Endlich starb ein Schiffer an der Cholera, der mit Schiffern von Zerpenschleuse, wo die Cholera herrschte, in Berührung und somit derjenige gewesen sein sollte, welcher die Krankheit eingeschleppt hätte. Der Ausbruch der Cholera wurde nun declarirt.

Wohin soll man aber den Tags vorher erfolgten Todesfall einer Frau, am ganz entgegengesetzten Ende der Stadt, rechnen, die unter verdächtigen Zufällen gestorben war und bei deren Section der M. R. Dr. Casper unzweifelhafte Zeichen der Cholera erkannte. Diese Frau war kränklich, nährte sich von Spinnen und war mit irgend verdächtigen Personen in keine Berührung gekommen.

Ein Lufmiasma erzeugt nach Hrn. v. Stosch die Cholera gewiß nicht, dagegen spricht die Art, wie dasselbe sich verbreitet. Vielmehr hält er die Cholera für das Product eines Mißverhältnisses zwischen den atmosphärischen und tellurischen Einflüssen. Daß das Tellurische einen vorzugsweisen Antheil an ihrer Entstehung habe, wird wahrscheinlich, indem das Ganglionsystem, diejenige Sphäre des Nervensystems, welche den Mikrokosmus mit dem Makrokosmus hauptsächlich verbindet, den eigentlichen Sitz der Krankheit ausmacht.

Anlangend die Epidemie in Berlin, so hatte die Krankheit offenbar die Bewahner übereilt, man hatte sich von den Cordons zu viel Schutz versprochen. Bei einer wirklich pestartigen Krankheit hätte die Folge davon sehr übel sein können; denn in den ersten Tagen war an eine Sperre nicht zu denken, ja v. St. sahe, daß Wohnungen von Personen, die an der Cholera gestorben waren, van Neugierigen haufenweise besucht wurden. Dennoch schritt die Seuche nur sehr allmälich fort, verbreitete sich auch nicht strahlenförmig von einem Puncte aus, sondern herrschte epidemisch nur in dem Theile der Stadt, der dem schiffbaren Strome nahe liegt. Eine große Menge leichte Erkrankungen kamen zu Anfange der Epidemie in der Privatpraxis vor, wo an eine mögliche Ansteckung nicht, wohl aber an einen allgemeinen Einfluß gedacht werden konnte.

Nachdem Hr. v. St. mehre Gründe der Contagionisten auf eine genügende Weise widerlegt oder wenigstens zweifelhaft gemacht hat, führt er als Schlußresultat seiner Untersuchungen folgende Sätze auf:

1) Die asiatische Cholera ist eine epidemische Krankheit. Sie hat wahrscheinlich ihren Ursprung in einem gestörten Verhältnisse des die Gesundheit des Menschen bedingenden tellurischen oder atmosphärischen Princips, daher sie nicht einmal miasmatisch zu nennen ist, weil sie vielleicht gar keinen positiven Krankheitsstoff voraussetzt, sondern ein rein negatives Krankheitsprincip.

Digitized by Google

2) Die genannte kosmische Bedingung für das Entstehen der Seuche entwickelt sich an jedem Orte freithätig, nicht plötzlich, sondern nach und nach; bald mehr, bald weniger intensiv: daher die Vorboten der eigentlichen Epidemie, daher die Uebergangsformen, daher der Umstand, daß der Ausbruch nie durch einen Erkrankungs-, sondern durch einen Todesfall bezeichnet wird; Todesfälle aber entstehen erst, wenn der epidemische Herd einen gewissen Grad von Intensität erreicht hat.

3) Die Cholera verbreitet sich demnach nicht durch Verschleppung von Ort zu Ort, die dafür oft angegebenen Gründe beruhen meist auf irrthümlichen Thatsachen oder sind Scheingründe.

4) Die Cholera bietet nicht die geringste Analogie mit den eigentlichen contagiösen Krankheiten; alle charakterisirende Kennzeichen letzterer fehlen ihr.

5) Eine Analogie mit den miasmatisch-contagiösen Krankheiten ist ebenfalls nicht vorhanden.

6) Sie gehört in die Nervenkrankheiten und hat als solche eine eigenthümliche Contagiosität, welche aber nur uneigentlich so genannt werden kann, da die Uebertragungsart nur durch sinnlichen oder psychischen Eindruck vermittelt wird (wie z. B. das Gähnen).

7) Alle in dem epidemischen Herde der Cholera lebende Menschen werden nach ihrer Constitution mehr oder weniger von ihr ergriffen, empfangen daher die Opportunität zur Krankheit, die dann durch jeden nachtheiligen Einfluß wirklich zu Stande kommen kann.

8) Die Vermeidung dieser nachtheiligen Einflüsse sichert am besten gegen die Krankheit.

9) Ist diese selbst entstanden, so läßt sie sich durch zweckmäßige Mittel in den meisten Fällen wieder unterdrücken.

Zum Schlusse fügt der Vf., als Folgerung seiner Ansicht, Folgendes hinzu:

1) Alle und jede Sperre ist unnütz, darum aber auch zugleich in doppelter Beziehung schädlich, erstlich weil sie viele Menschen erfordert, zweitens weil sie den Staatsschatz durch die positiven Ausgaben und durch den gehemmten Verkehr erschöpft.

2) Die Localsperren leisten, statt die Krankheit abzuhalten, ihr den besten Vorschub.

3) Die Maßregeln der Regierung gegen die Cholera müssen lediglich auf den Schutz der Individuen gerichtet sein, und dies kann auf dreierlei Weise geschehen.

a) Dadurch, daß alles die Gemüther Aufregende vermieden wird; die populairen Schriften mit den übertriebenen Schilderungen der Krankheit müssen demnach streng verboten und nur die nöthigen Vorsichtsmaßregeln gegen das Erkranken allgemein bekannt gemacht werden.

b) Dadurch, daß man die ärmere Classe in den Stand setzt, jene Vorsichtsmaßregeln zu ergreifen, daß man ihr geräumige Wohnung, gesunde Nahrung, warme Bekleidung verschafft.

c) Dadurch, daß man die unbemittelte Classe mit den ersten Zeichen der Krankheit und mit den ersten Hülfsleistungen bekannt macht und dafür sorgt, daß das hierzu nöthige Material stets in Bereitschaft sei.

Hohls Analogieen der Cholera mit der blauen Krankheit.

(S. o. Lit. Nr. 333.)

Mit dem Wunsche, nach Kräften das Seine beizutragen zur Aufklärung des in tiefes Dunkel gehüllten Wesens der „asiatischen nun bald akklimatisirten" Cholera, hat Hr. Dr. H. die Analogieen der asiatischen Cholera mit der blauen Krankheit entworfen. Sie sind jedenfalls nicht gering, wenn sich gleich von der andern Seite auch vieles Unähnliche zwischen beiden Krankheiten auffinden läßt, sind ein schätzbarer Beitrag zur Pathologie, zeigen von vielem Fleiße, und gewähren eine interessante Lecture. Löblicherweise sind für die einzelnen Angaben die Gewährsmänner angeführt, von denen jedoch einige, die nicht nach Autopsie, sondern aus Anderer Bücher berichteten, für diesen Zweck entbehrt werden konnten. Das Wesen der Cholera sucht Hr. H. gleich dem der blauen Krankheit in unvollkommener Umwandelung des venösen in arterielles Blut, und glaubt, „daß, während bei dieser entweder das Herz oder die großen Gefäße oder die Lungen so angeordnet sind, daß die nothwendige Wechselwirkung zwischen Blut und Luft nicht vollständig zu Stande kommt, bei der Cholera die Luft selbst, wegen des zu geringen Gehaltes an Sauerstoff, vom Normal abweicht, und jene nothwendige Wechselwirkung zwischen ihr und dem Blute zerstört. Der nächste Schlag trifft das Nervensystem, und doppelt so alle Organe. Denn mit wenig oxydirtem Blute versehen, das noch dazu lange in ihnen verweilt, erhält nicht nur keines die gehörige Energie, sondern es geht diese immer mehr und mehr verloren, schwächer, abnorm gehen alle Verrichtungen, bald schneller, bald langsamer asphyktisch verlöschend." Wie sollen aber bei einer solchen Annahme die plötzlichen und so schnell tödtlich verlaufenden Fälle der Cholera erklärt werden? Die Umänderung des Blutes kann doch nicht urplötzlich so bewirkt werden, daß sie sogleich Cholera erzeugt. Auch müßte, wenn das Blut ursprünglich an Oxygen Mangel litte, der Sauerstoff sich hülfreich beweisen, was Hr. H. erwartete, jedoch nirgend der Fall gewesen ist. Was Hr. H. über Verbreitung und Ansteckung der Cholera sagt, ist sehr ansprechend. Wie an andern Orten, so zeigten sich auch in Halle deutliche Vorläufer der Cholera; besonders oft waren die einzelnen Symptome derselben bei verschiedenen Individuen zerstreut zu bemerken, zusammen bei einem würden sie die asiati-

Digitized by Google

sche Cholera dargestellt haben. Diese läßt H. bei einer fast allgemein verbreiteten und tief begründeten Disposition aus den sie vorbereitenden atmosphärischen Verhältnissen durch Zusammentreffen äußerer anfachender Einflüsse und Gelegenheitsursachen entstehen, sowie bei generatio aequivoca unter einwirkenden Agentien und nöthigen Bedingnissen Thiere entstehen, die jedoch, so erzeugt, abermals unter Bedingungen, nämlich bei vollkommner Reife des Organismus und Empfangungsfähigkeit, das Vermögen besitzen, sich fortzupflanzen. In therapeutischer Hinsicht wird außer Bethätigung der Hautthätigkeit auf die der Respiration gedrungen, was theils auf mechanischem Wege durch Topfsetzen auf den Unterleib, theils durch Galvanismus geschehen kann, bei gleichzeitiger Erfüllung der Luft mit Sauerstoffgas.

Correspondenznachrichten und kurze Notizen.

Prag am 1. Mai 1832. Die Seuche ist seit 8 Tagen, wo bei kalter Witterung einige jährlich um diese Zeit gefeierte Volksfeste gehalten wurden, wieder im Steigen. In allen sind vom 28. Novbr. bis 31. März erkrankt 3477, genesen 2034, gestorben 1429, in Behandlung 14. —

Homöopathisches Treiben. — Im dritten Hefte des eilften Bandes des Stapfischen Archios für die homöop. Heilkunst führt Hr. Dr. Groß ein Scheiben des „trefflichen" Dr. Gerstel an (der erst seit 1. Juli 1831 promovirt ist), das so viele grobe und absichtliche Unwahrheiten enthält und die Prager Aerzte so sehr verunglimpft, daß ich nicht umhin kann, es hier öffentlich zu rügen. „In den ersten fünf Wochen der Epidemie genas in Prag (S. 66.) von allen Erkrankten nicht Einer." Welche kecke Lügr! Dr. G. war während dieser fünf Wochen, seiner eigenen Angabe nach, nicht in Prag, kann also den officiell bekannt gemachten Resultaten nicht aus eigener Ueberzeugung widersprechen, und thut es doch mit so frecher Stirne. Ich kann im Gegentheile bedauern, daß das wirkliche Mortalitätsverhältniß viel günstiger ist, als es nach den officiellen Listen erscheint, indem viele Fälle, und die nicht gefährlichen größtentheils, um nicht durch Scheidereien Zeit zu verlieren, während der Höhe der Epidemie gar nicht angezeigt wurden. Die officiellen Listen aber weisen für diese ersten fünf Wochen vom 28. Novbr. 1831 bis 2. Januar 1832 folgendes Verhältniß aus: erkrankt 943, genesen 194, gestorben 435, in Behandlung 314.

Die Allopathen haben nie die Erlaubniß erhalten selbst zu dispensiren, wie Dr. G. S. 67. angiebt, um hinzusetzen zu können, daß die selbstdispensirten Brech-, Kalomel- und Opiumpulver sich wahrhaft mörderisch erwiesen hätten. Er war nicht in Prag und weiß doch, daß sich diese Pulver, die Niemand dispensirt, mörderisch bewiesen haben.

Uebrigens ist es possirlich zu lesen, wie unser trefflicher G. sich krümmt und windet, um Beschönigungen dafür aufzufinden, daß er in Prag keine glücklichen Resultate erhielt, obwohl seine eigene Angabe nach der ärgste Sturm schon vorüber war, als er hier ankam, seiner dafür, daß er keine Armen zur homöopathischen Behandlung übernahm, obwohl seiner eigenen Angabe nach ihm nur die einzige Schwierigkeit in den Weg gelegt wurde, daß Hr. Prof. Rusbach zuweilen nachsehen sollte, ob die von ihm Behandelten wirklich Cholerakranke wären. Ließen sich vielleicht jene angegebenen glücklichen Resultate nur erhalten, wenn man jede unbedeutende Diarrhöe für Cholera ausgab?

Seite 70 spricht er von Kranken, die von Allopathen mit Arzneien überschüttet und dann als unheilbar verlassen worden wären. Eine schändliche Verläumdung! Kein Arzt hat seine, auch noch so gefährlichen Patienten verlassen. Auch würde ein solches Vergehen von den Behörden streng geahndet worden sein.

Von gleicher Wahrheitsliebe mögen wohl die übrigen Data dictirt sein, die zu widerlegen ich zu wenig genau mit den Umständen bekannt bin.

Prag, am 1. Mai 1832. Philalethes.

Literatur.

360) **Wendt, J. C. W., Laegevidenskabelige Miscellen 1. Heft** (mit einer stannographirten Tafel). Kiöbenhavn. 1831. 113 S. 8.

Enthält 1) Was hat das Militairwesen zu beobachten in Pestzeiten, aber wenn Pest und pestartige Krankheiten, Cholera und gefährliche Epidemieen im Land herrschen? 2) Bemerkungen über die Behandlung der Cholera, insbesondere in den Hospitälern. 3) Ueberblick über die sowohl vor, unter und nach der Pest wie auch Cholera und andern Epidemieen angewandten und anwendbaren Verhaltungs-, Reinigungs- und Sicherheitsmittel, mit praktischen Bemerkungen und Beobachtungen in deren Anwendung. 4 Wohlthätigkeit als ein höchst wirksames und wichtiges Mittel in der Pest, Cholera und andern Epidemieen. Ballin.

361) **Трактатъ о повально-заразительной Болѣзни холеръ. Бывшей въ россіи въ 1830 и 1831 году, сочиненный Членами Медицинскаго Совѣта при Центральной Коммиссіи и разсмотрѣнный Медицинскимъ Совѣтомъ М. В. Д.** (Tractat über die epidemisch-contagiöse Krankheit Cholera, die im Jahre 1830 und 31 in Rußland geherrscht hat. Verfaßt von den Mitgliedern des Medicinalrathes bei der Centralcommission und durchgesehen vom Medicinalrathe des Ministeriums des Innern). Petersburg. Decbr. 1831. XXXIV u. 566 S. 8. Dr. Mayer.

362) **Gauthier, L. P. Aug., Rapport sur le choléra-morbus, fait à la Société de médecine de Lyon, au nom d'une commission.** Lyon. Decbr. 1831. 135 p. 8. broch. 2 Fr. Rev. méd.

Ein mit vieler Klarheit und Vermeidung unbegründeter Hypothesen geschriebenes Werk. Es nimmt besonders Rücksicht auf fremdere Epidemieen, die mit der Cholera verglichen werden.

363) **Sachs, Ludw. Wilh., Die Cholera.** Nach eigenen Beobachtungen in der Epidemie zu Königsberg im Jahre 1831 nosologisch und therapeutisch dargestellt. Königsb. April. 1832. LIV und 370 S. 8.

364) **Sachs, Wilh., Betrachtungen über die unter dem 31. Januar 1832 erlassene Instruction, durch welche das in Betreff der asiatischen Cholera im preußischen Staate zu beobachtende Verfahren festgesetzt wird.** Zur Aerzte und Verwaltungsbeamte. Erster Nachtrag zum Tagebuche des Verhaltens der hiesigen Cholera in Berlin. Berl. April. 1832. 25 S. 4. geh. 6 Gr.

Digitized by Google

(ALLGEMEINE CHOLERA-ZEITUNG.)

Mittheilungen

des

Neuesten und Wissenswürdigsten

über die

Asiatische Cholera.

In Verbindung mit mehren in- und ausländischen Gelehrten herausgegeben

von

Justus Radius,

Prof. und Dr. der Med. zu Leipzig.

№ 79. Am 16. Mai 1832.

Inhalt. Beleuchtung der Ansichten des Hrn Dr. Aug. Wilh. v. Stosch von der Natur und den Ursachen der asiatischen Cholera. — Verordnung. — Literatur.

Beleuchtung der Ansichten des Hrn. Dr. Aug. Wilh. v. Stosch von der Natur und den Ursachen der asiatischen Cholera,

niedergelegt in der Schrift „Ueber Contagiosität oder Nichtcontagiosität der asiat. Cholera";

von Hrn. Dr. Steinheim

zu Altona.

Offendentur enim, quibus est equus, et pater, et res,
Nec, si quid fricti ciceris probat aut nucem emtor,
Aequis accipiunt animis, donantque corona.

Hor. ars poet.

Der Hr. Dr. v. Stasch muß etwas für die Partei der Nancontagionisten Hochwichtiges aufgestellt haben; das ist klar abzunehmen aus der Art, wie man die angeführte Schrift desselben anpreist, und den Resumés am Schlusse die nöthige Verbreitung zu geben sucht. Auch muß in diesen Resumés etwas Hochnützliches mit enthalten sein, weshalb die „Privilegirten wöchentlichen gemeinnützigen Nachrichten von und für Hamburg", vom 28. December 1831, diese mit dem ausdrücklichen Bemerken mittheilen, daß man die Redaction derselben aufgemuntert habe, sie aufzunehmen, obgleich dieselben bereits in einem andern hiesigen Blatte abgedruckt seien. Indeß interessirt den Naturforscher zunächst nicht das Hochwichtige, sodann noch weniger das Hochnützliche: sondern immer und immer die Frage: ist es auch wahr, was geboten wird? und dies zu untersuchen sei der Vorwurf der folgenden Blätter.

Wird in einem Staate ein neuer Finanzplan ausgeführt, so ist dies ein sicherer Beweis, daß ein Deficit beim bisherigen eingetreten sei; wird in der Wissenschaft eine neue Theorie an den Markt gebracht: daß man bei der bisherigen ins Gedränge gekommen ist. In der That ist jene Angelegenheit der Nancontagionisten, die harten Nüsse des Fortschreitens der asiatischen Cholera trotz Wind und Wetter, trotz Meeren und Flüssen, trotz Süden und Norden dennoch aus allen und eben diesen Elementen zu erklären, eine saure und bittre Arbeit, die nicht Stich nach Stand halten will. Nun war vielleicht kein Ort in der Welt geeigneter, aus einem utopischen Negativen ein Princip zu kneten, als eben unser heutiges Athen: hatte man doch schon längst der geängsteten dogmatischen Philosophie zu einem entsprechenden Paraklete in dem Bezirke des Widerspruches verholfen. Wo die Mutter hinflüchtet, da folgen die Töchterlein gern nach. So viel erhellt schon im voraus, daß ein Nancontagionist, wenn er eine neue Theorie giebt, sich deshalb nicht zu rechtfertigen brauche, denn es wäre doch möglich, daß sich endlich, durch vieles und vieles Suchen, eine oder die andere fände, die sich auf die Facta des Lebens und des Todes bequemer und ohne Recurs auf nebelnde Begriffsverwirrung anwenden ließe, und durch welche man sich eine Vorstellung vom Grunde und den Ursachen jenes großen pathologischen Problems zu machen im Stande wäre. Die Freude Vieler aus dieser Secte, und das Drängen und Bemühen derselben, diese Arbeit zu empfehlen und zu verbreiten, ist Zeugniß von Beidem, sowohl von der Haltlosigkeit der bisherigen Theorieen der Miasmatiker, als auch von der Befriedigung durch diese letzte. Hier ist denn wohl endlich der Born, aus dem wir schöpfen können. Wohlan! wir wollen sehen, ob lebendige Wasser springen, oder ob es das künstliche Druckwerk ist, das eine kärgliche Quelle mühselig den Habichtsberg hinauftreibt, um eine vierteistündige Täuschung her-

Digitized by Google

vorzubringen. Wir folgen Schritt für Schritt bis dahin, wo die ersten Tropfen rinnen.

Wie nun in der grauen Heroenzeit, ehe sich der eigentliche Kampf mit Schwert und Spieß entspann, eine Lobrede der Helden auf sich und ihr Geschlecht vorangehen mußte; so wird auch hier von dem Hrn. v. Stosch alsobald für sich und die Seinigen gerühmt, daß „die gehaltvollsten Stimmen sich gegen die Contagiosität" erklärt hätten (S. 4.). Woraus mag er denn wohl schließen, daß es gerade die gehaltvollsten Stimmen gewesen seien? Doch wohl nicht daraus, daß sie sich für die Nichtcontagiosität erklärt haben? das kann ich nicht glauben. Ein Mann wie Hr. v. Stosch dringt tiefer ein, und stellt sich auf einen parteiloseren Standpunct. In Ostindien hat man sich, wie allenthalben, gestritten, und sich nicht einigen können. Da haben denn die oberen Sanitätsbehörden Rundschreiben mit den fraglichen Hauptpuncten an die ostindischen Aerzte versandt, damit sie einstweilen die Stimmen zählen könnten, wo sie zu wägen so mißlich ist.

Die Partei der Noncontagionisten, immer bemüht, das Nahe mit einem Entfernten zu verbinden und die Erscheinungen auf der Erde, wunder wie hoch, herab- und, wunder wie weit, herzuholen, hat denn immer einen besondern Werth auf die Richtung der Epidemie gelegt. Sie soll nach den Angaben der Miasmatiker ihre Richtung conformir dem Gange der Sonne und der Planeten von Osten nach Westen genommen haben. Unser Auctor, wiewohl er kein besonderes Gewicht auf diese Theorie zu legen scheint, spricht doch noch ebenfalls von dieser ost-westlichen Richtung. — In dieser großartigen Auffassung liegt denn allerdings der tiefe und innige Connex des Tellurischen mit dem Planetarischen, und dieses mit dem Solarischen, und gewiß mit einem durchweg herrschenden Gesetze der Bewegung und Ausbildung nach dem Gesetze der Evolutionen, welches vielleicht den ganzen Makrokosmus umfaßt. — Allein wir können andrerseits eben so wenig umhin, einzugestehn, daß, wenn ein sich irgendwie fortpflanzendes Wesen, das östlich von uns seinen Ursprung hat, zu uns gelangen soll, dies nicht anders, und zwar aus dem einfachen Grunde, weil wir uns westlich von demselben befinden, zu uns gelangen kann, als durch die westliche Richtung seines Ganges. Lebten wir in China, so würden wir grade umgekehrt sprechen, und das tiefe Geheimniß in seiner großartigen Auffassung also erklären müssen: Der Seuchenstoff, oder das planetarisch, tellurisch-kosmische Zerstörungsprincip muß natürlich sich in einer feindlichen Position gegen das Leben selbst befinden, und mithin ist a priori zu schließen, daß es sich gegen die Richtung der Planeten- und Mondesbahn bewegen, also von Westen nach Osten wandern muß. — Anders wieder müßte die Accomodationstheorie für Aegypten ausfallen, und das würde sich auch von guten Naturphilosophen ohne sonderliche Mühe erreichen lassen. Was an der Sache wahr ist, besteht darin, daß sich die Epidemie, wie alle ähnliche, von einem Kerne des Ursprungs aus, wie Wellen des Teiches von einem hineingeworfenen Steine, in immer größeren Kreisen in jeder möglichen Richtung nach der Peripherie hin, ausbreitet. — Es reicht demnach durchaus hin, zu sagen, daß sie sich ausbreite; von einer westlichen Richtung braucht nicht besonders die Rede zu sein; das könnte auf die Meinung führen, wie bezögen, wie kurzsichtige Forscher, alles nur auf den materiellen Standpunct, den wir zufällig einnehmen. Es ist mindestens ein höchst Ueberflüssiges, zu sagen, „sie habe ihre verheerenden Wirkungen unaufhaltsam in der Richtung nach Westen fortgesetzt." Nimmt man nun gar die Charte zur Hand und verfolgt ihren Weg aus Asien gegen Europa, so ist diese Richtung, wie sich das von selbst versteht, der Richtung des Festlandes, der Ebnen, gleich, und eine nordwestliche, und bildet eine grade Linie von Astrachan bis nach Archangel. Es waren deshalb schon einige Miasmatiker geneigt, hieraus den heilsamen Schluß zu ziehn, sie würde eben wegen dieser tellurisch-kosmischen Richtung uns und den Südwesten Europas verschonen. Sie meinten, wir wären gleichsam schon unter den Kanonen, und der Feind schösse über unsere Köpfe weg. Nun mußten die Noncontagionisten, je eher desto lieber, eine kosmische Ursache aufklopfen, die sich auch in östlicher Richtung gleichzeitig mit der westlichen bewegt, die, wie der Diameter einer Ellipse, ein negatives Ende in der That hat. Man müßte die Himmelskörper, wie vor Copernicus, vor- und rückwärts durch künstliche Epicyklen tanzen lassen, um die Thatsache der Verbreitung unserer asiatischen Cholera recht großartig zu deuten.

Der Hr. v. Stosch erzählt uns (S. 4.), wie sodann die streitigen Puncte vom höchsten Interesse für die Regierungen geworden seien; und diese sind: „ob das Uebel sich als eigentlich contagiöses durch Verschleppung von Ort zu Ort verbreite, oder ob es miasmatisch sei." Unberegt mag an dieser Stelle der Einwurf von der Vertragbarkeit der Miasmen bleiben: allein das kann nicht außer Acht gelassen werden, was der Hr. Vf. von den eigentlichen Contagien aussagt. Von diesen heißt es, daß sie sich von Ort zu Ort durch Verschleppung verbreiten. Diesen eigentlich contagiösen Krankheiten gegenüber stehen begreiflich die uneigentlich contagiösen, und das können nur solche sein, die ursprünglich zwar miasmatischer Art, späterhin aber, durch die pathologischen Processe, in ein secundaires Contagium umgewandelt werden. Man zählt zu solchen uneigentlichen Contagien das gelbe Fieber, die Ruhr, die Masern, den Keuchhusten und dergl. Allein uns will es bedünken, als ob im Sinne des Vfs. die Möglichkeit und Wirklichkeit der Vertragung aus der Eigenschaft des krankmachenden Giftstoffes, in seinem Unterschiede vom Miasma, zu suchen sei, und daß diese Eigenschaft deshalb in nicht geringerem Grade von den uneigentlichen als von den eigentlichen Ansteckungsstoffen zu prädiciren sei, mit dem Bemerken, daß sich die erstern noch überdies auf die geheimnißvollere atmosphä-

risch-tellurische Weise fortpflanzen, ihre Art der Verbreitung mithin eine gedoppelte sei. Eine Seuche, die sich erweislich auf diese zweifache Weise verbreiten kann, würde somit alle Prohibitivmaßregeln der Contagionen erheischen, und noch dazu unsre Aufmerksamkeit auf Abwehr des miasmatischen Fortschreitens in Anspruch nehmen. Man sagt freilich, daß so etwas eine Art lächerlicher Gigantomachie wäre: allein wer die Bestrebungen alter und neuer Zeit, die eine ähnliche Bedeutung hatten, kennt und würdigt, die Austrocknung von Sümpfen, Ausrottung der Wälder, Reinigung der großen Häfen, die Urbarmachung, die Anlegung von Abzugscanälen für große Ströme, wer die von selbst erfolgenden Veränderungen der Klimate wohl erwägt, dem möchte ein Unternehmen solcher Art so abenteuerlich nicht mehr erscheinen. Allerdings gehört vor Allem die Diagnose über den Sitz und die Wege des Uebels dazu, damit wir nicht ins Blaue schießen, während dessen das Gift im Boden fortwühlt.

„Die Thatsachen der Verbreitung unsrer asiatischen Seuche conform mit dem Menschenverkehr bestimmten die Regierungen mit Recht, sich den Grundsätzen der Contagiosität hinzugeben." Wir bemerken mit Freuden an unserm Vf. den richtigen Tact, der ihn vor den Verirrungen der Noncontagionisten und vor der Selbstgenügsamkeit ihrer Anhänger unter den Laien rücksichtlich der Sperr- und Contumazanstalten bewahrt hat. Er äußert sich ferner (S. 5.) „daß bei der Fortdauer des Streites über Contagiosität oder Nichtcontagiosität des Uebels keine Regierung anders verfahren konnte, als ihre Maßregeln so stellen, als ob die Krankheit sich wirklich nur durch ein Contagium weiter verbreite." Von diesem Regierungsprincipe steht kein Wort in den „Gemeinnützigen wöchentlichen Nachrichten von und für Hamburg." Freilich ist seiner auch nicht in jenen Resumés gedacht worden! Nur diejenigen sind, nach einer eindringlichen Einleitung, recipirt worden, die zu jenem präoccupirten Resultate führen sollten; einem Resultate, dem der Hr. Dr. v. Stosch selbst ausdrücklich entgegen ist, und vor dem er sich geflissentlich zu verwahren strebt. Es ist wahrlich der Mühe werth, diesem Principe etwas näher auf die Spur zu kommen, indem es in seinem unverhohlenen Auftreten einen schroffen Gegensatz bildet, sowohl gegen die von den Regierungen, den absoluten wie den liberalen, in der That angeordneten Maßregeln, als auch gegen die von unparteiischen, selbst gegenparteiischen, Forschern, wie Hrn. v. Stosch, klar ausgesprochenen Grundsätze. — Wir bitten uns ausdrücklich aus, zu vernehmen, welche Folgen auf die Sperrverordnungen aus diesen Rücksichten hervorgegangen seien? Wie man in dieser Absicht die Sperranstalten, das Reinigungsverfahren modificirt, moderirt und so abgeändert habe, daß bei dieser miasmatisch-großartigen Rücksicht die andre (der Zeit nach die erste), die Absperrung der Seuche, nicht erklecklich beeinträchtigt werden konnte. Und wie dieses Alles mit den ganz andern Grundsätzen des Nachbarstaates, der in gemeinschaftlichem Schutzbündnisse gegen diese Seuche verfahren mußte und auch verfuhr, in Harmonie gebracht wurde?

Der Hr. Dr. v. Stosch giebt uns auf der 7ten Seite die Geschichte seiner Ansicht über die Natur und Verbreitungsweise der Cholera. Schon ehe sich die Seuche den Gränzen Europas näherte, habe er sie für eine aus endemischen Ursachen in Indien erzeugte Epidemie angesehn. Als sie den europäischen Boden betrat, sei er schwankend geworden, doch bestärkten ihn wieder die Berichte aus Moskau, besonders die aus Danzig, Königsberg, Petersburg, Warschau und vielen andern Orten, in seiner ersten Ansicht. — Der Hr. Dr. v. Stosch erkennt es hier ausdrücklich an, daß diese Seuche in Ostindien entstanden, und zwar aus endemischen Ursachen, und nachher von diesem Puncte aus sich verbreitet habe. — Hierauf bemerken wir Folgendes: Zu sagen, sie sei in Ostindien entstanden, ist nicht ganz richtig: sie ist an einem kleinen Flecke Hindostans, in Zilla-Jessore, zuerst entstanden, und kein einziger Geschichtschreiber hat von einem gleichzeitigen entfernten Ausbruche dieses Uebels berichtet: sondern alle stimmen vielmehr darin überein, daß sich diese Seuche nach und nach von diesem Puncte aus in allen Richtungen, und zwar immer längs der Straßen und Flüsse fortgepflanzt habe. Da nun aber die endemischen Ursachen Hindostans nicht als auf einen so beschränkten Fleck, wie Jessore, wirksam gedacht werden können, und da wir außerdem von der Allgemeinheit aller damaligen Calamitäten, wie Mißwachs, Ueberschwemmungen des Gangesthales, und Unregelmäßigkeit der jahrzeitlichen Veränderungen, in den Berichten der englischen Aerzte lesen; so wird es zu einer vollkommen willkürlichen und gegen die gegebenen Thatsachen anstreitenden Supposition, wenn wir hier noch von der Wirkung einer rein endemischen Ursache reden wollen. Vergleiche man doch die Wirkung andrer endemischen Ursachen, des Sumpfmiasma z. B. nach den ältesten Urkunden bis auf die von Gretanelli und Montfaucon, so giebt auch nicht die schwächste Analogie einen Grund zu dieser Supposition her; sondern alle bezeugen, daß bei einer solchen endemischen Ursache keine solche local-beschränkte Aeußerung ihrer Wirkung, wie beim ersten Ausbruche der Cholerasseuche in Zilla-Jessore, zu bemerken sei, und daß vielmehr gleichzeitige Eruptionen an verschiedenen entlegenen Puncten, ohne Spur von Verbindungswegen zwischen diesen Puncten, das Eigenthümliche der Erscheinungsweise dieser Krankheitsursache sei.

Fühlen wir uns aber, trotz dieser ganz gewöhnlichen Betrachtung, dennoch bewogen, von der asiat. Cholera das Urtheil zu fällen: sie sei eine aus endemischer Ursache erzeugte Epidemie, so haben wir folgende Elemente dieses Urtheils wohl zu beherzigen! 1) Endemische Ursachen. Das sind jene unbekannten Größen, die wie bald in der Natur des Bodens, bald in der des Wassers, bald aber in der Natur der sie bewohnenden

Digitized by Google

Menſchen, und in der Art ihres politiſchen, geſelligen und Familienlebens, ihrer Sitten und Gebräuche ſuchen. Endemiſche Urſachen, die mit der größten Wahrſcheinlichkeit an örtlichen, nicht wandelbaren, Urſachen haften (z. B. nicht an der Eigenſchaft der Einwohner und der Lebensweiſe derſelben), ſind meiſt reducirbar auf Sumpf- und Seeküſteneinflüſſe. Man rechnet ſchon weniger hierher die Einflüſſe der hohen Bergebnen, die denen des Nordens gleich kommen *). Von ſolchen unwandelbar an die Beſchaffenheit des Bodens gebundenen Urſachen kann aber einzig die Rede ſein, wenn von dem Urſprunge der aſiatiſchen Seuche in Zilla-Jeſſore die Rede iſt. Abgeſehen nun davon, daß in dieſem Orte ſelbſt keine beſonderen localen Elemente zur Entſtehung dieſer Epidemie anzugeben ſind, und man auch ihre Verbreitung nach einander nicht wohl aus einer ſolchen iſolirt ſtehenden endemiſchen Urſache ableiten könne; ſondern daß man vielmehr anzunehmen habe, die Seuche hätte nach der Suppoſition einer endemiſchen Urſache an verſchiednen Orten zugleich, ohne nachweisbaren Zuſammenhang, entſtehen müſſen: abgeſehen von allen dieſen in jener Vorausſetzung liegenden, durch die That widerlegten Folgerungen, iſt gar nicht einzuſehen, wie ſich das Wandern, das Ueberſchreiten der Gränzen einer rein localen Urſache, in jenem Urtheile behauptet, mit der Natur dieſer Urſache in Einklang bringen laſſen könne. Wie ſollen wir uns das Fortwandern des epidemiſchen Elements denken? Der Sumpf, der Bergesrücken, die üppige Vegetation, der Ganges, die Malaienrace ſelbſt, wandern eben ſo wenig wie das Klima mit der Seuche. Wir ſind alſo gezwungen, entweder eine Wirkung, die Seuche in ihrer Wanderung, ohne Urſache, ohne ein überall verbreitetes endemiſches Agens gelten zu laſſen, q. e. abs. — oder wir müſſen uns nach einer ebenfalls mit der Seuche gleichſchrittig fortwandernden Urſache umſehn, die, von dem endemiſchen Kerne ausgehend, ſich unabhängig und ſelbſtſtändig, d. h. ohne eines ähnlichen endemiſchen Bodens zu bedürfen, ausdehnen kann. Einige haben das Geheimniß durch die Metamorphoſe des Miasma in ein Contagium zu erklären geglaubt, und gewiß iſt, daß, laſſen ſich nur beiderlei Annahmen beweiſen: 1) daß das Erzeugende der Cholera urſprünglich ein endemiſches Miasma war; und 2) daß es ſich an Ort und Stelle in ein Contagium umgewandelt habe, an dieſer Erklärungsart nichts Anderes zu tadeln ſei, als daß ſie eine ex post iſt, und wenig oder keine Analogie für ſich hat. — Andere haben an ein atmoſphäriſches, fortſchreitendes Ferment gedacht: dieſe ſind durch unverwerfliche Gegenzeugniſſe aus dem Gange der Epidemie, mit dem Windſtrom in entgegenſtehender Direction, genugſam widerlegt. — Wieder Andere haben das Phänomen aus wandernden Erſchütterungen des Bodens (auf eine ſonderbare Weiſe!) zu deuten unternommen. — Wieder Andere haben an die Verbreitung und Akklimatiſirung mancherlei Pflanzenarten erinnert, zu dieſen gehörte auch der Referent. Dieſe Erklärungsweiſe iſt denn auch mit ihren eigenen Schwierigkeiten behaftet und kaum haltbarer als die anderen, obwohl nicht mit ſolchen Widerſprüchen befleckt. Unſer Vf. bekennt ſich zu keiner von allen den eben angegebenen, ſondern hat ſeine eigne Anſicht von der Sache, die wir eben jetzt näher zu beleuchten im Begriffe ſtehn.

Der geehrte Hr. Vf. giebt auf der 8ten Seite Endzweck und Plan ſeiner Unterſuchung an, indem er ſagt: „Wenn ich in den vorliegenden Zeilen den Verſuch mache, zu zeigen, daß es ein großer Mißgriff war, die Cholera zu den im eigentlichen Sinne des Worts **) contagiöſen Krankheiten zu rechnen, ſo werde ich nicht den Weg des Anhäufens von Thatſachen, welche für meine Meinung ſprechen oder doch zu ſprechen ſcheinen, einſchlagen **); ſondern ich werde zuerſt die Krankheit und ihr pathologiſches Verhalten in Vergleich zu den andern contagiöſen Krankheiten unterſuchen ꝛc." Er kommt ſodann auf ſeinen eigentlichen Gegenſtand, nämlich den amtlichen Ausſpruch des Berliner Geſundheitscomité im Auguſt 1831: Die Krankheit ſei rein contagiös, verbreite ſich einzig und allein durch Anſteckung, und niemals durch gewiſſe, uns unbekannte Veränderungen in der Atmoſphäre, wie man früher wohl angenommen habe, und wie noch heute ſogar von Aerzten hie und da behauptet wird.

So wenig unſer Vf. nun für die Maßregeln, welche die Regierungen in einem ſo zweideutigen Falle zu nehmen haben, eine gleiche Zweideutigkeit anempfiehlt; eben ſo wenig will er ſich in der Wiſſenſchaft einen Ausſpruch, in ſolcher Strenge abgefaßt, gefallen laſſen. Wir rufen ihm freudigen Beifall zu, und geſtehen offenherzig, daß wir in ſolchen Fällen ſelbſt ſeinem Beiſpiele folgen, und jedem auf gleiche Art verkündigten Urtheile fürs erſte, unſere Meinung neige ſich, wohin ſie immer wolle, entgegenzutreten und vorläufig gegen daſſelbe zu proteſtiren Neigung und Entſchluß fühlen. Wozu bedarf es eines ſo entſchiednen Ausſpruchs? Nicht wegen der auszuführenden Maßregeln; denn dieſe werden ſchon durch das argumentum a tuto in ſolchen Fällen von jeder wahrhaft weiſen und gewiſſenhaften Staatsbehörde unfehlbar in ihrer vollſten Strenge ihre Anwendung finden. Und wozu in der Wiſſenſchaft? Dieſe weiſt ihn in ihren Regionen des unbeugſamen Freiheitsgefühles mit Unwillen von ſich. Sie beſitzt mächtigere Waffen

*) Doch gewiß nicht völlig, denn wenn die Gleichheit auch von der Temperatur gilt (die vorzüglich auf ähnliche Vegetation der Pflanzen Einfluß hat), ſo bedingt unbezweifelt der Luftdruck, das Licht, die geographiſche Lage und wahrſcheinlich auch der Boden beträchtliche Verſchiedenheiten. Rds.

*) Vergl. was ſchon zu Anfang über die Beſtimmung von eigentlicher und uneigentlicher Contagion verhandelt worden iſt.

**) Vortrefflich! bei Gegenſtänden geiſtiger Schwierigkeit wird das Maß eben ſo wenig gelten, als die bloße Summe von Gewichten eine Seele aus dem Fegefeuer retten wird. Ein Grund, und zwar ein gutes, der hilft!

als Machtworte, und ihr dienen höhere Kräfte als irdische. Laß die Gründe sich mit ihrer ganzen Fülle ordnen und aufbauen, und möge aus diesen der etwanige Schluß mit leichtem Hauche auftreten; wenn er nicht anders, als ein Oppositionsschluß, einen lauteren Ton annehmen muß. Unser Vf. hat mithin das vollste Recht zur Bestreitung jenes obigen Lehrsatzes, sobald auch nur durch eine einzige Thatsache nicht mehr zu läugnen wäre, daß die Krankheit sich wirklich an einzelnen Orten freithätig entwickelt habe. Diese einzige Thatsache wirft ein Heer von Gegenbeweisen über den Haufen, und nur dieser Einen bedarf es, um die ganze Lehre der Contagionisten und ihr sicherstes Urtheil wie Nebel zerrinnen zu lassen. Mehr bedarf es nicht! Den strengen Contagionisten möchte ich sehen, der so wahnsinnig wäre, hiergegen Stich zu halten. Allein damit wäre auch der Streit für immer und ewig abgethan. Nun trauen wir es dem geehrten Hrn. Vf. zu, daß er eine solche Thatsache kenne, und bekennen uns in dieser Voraussetzung schon zu den Noncontagionisten, d. h. denjenigen, die sich der Ueberzeugung hingeben, daß sich das Uebel, genannt Cholera morbus, irgendwo und irgendwie außerhalb des organischen Leibes, mithin aus der Außenwelt entwickelt habe, und sich noch ferner, und zwar unter den heterogensten Umständen, aus den ungleichartigsten Elementen der Klimate, entwickeln könne. Dies einstweilen als ausgemacht festgestellt, gehen wir zu der Beleuchtung der rein theoretischen Ansichten unsres Vf. über.

Zuerst die Begriffsbestimmung von Contagium (S. 9.). Es sei das „Product eines in einem organischen Körper erzeugten krankhaften Processes, wenn es die Eigenschaft hat, auf den gleichartigen Organismus übertragen, in diesem unter gewissen Umständen den gleichen krankhaften Proceß zu erregen.“ Hauptmomente sind: das Contagium sei das Product eines organischen Körpers; und zwar eines krankhaften Lebensprocesses in demselben; und habe Seminalkraft, auf einen dem ersten Erzeuger ähnlichen organischen Körper übertragen. — Entsteht nun aber das Contagium gleich einem Krankheitssamen innerhalb des ersten organischen Körpers, in dem es seine Wirkungen äußert, durch einen krankhaften Proceß, so tritt dieser Erklärung die große Schwierigkeit des Entstehens des allerersten Keimes entgegen. Dieser ist nämlich entweder das Product eines ächt krankhaften Processes, oder der krankhafte Proceß mußte, wiewohl eine contagiöse Krankheit, dennoch ohne Contagium entstehen können; dies letzte ist aber nicht denkbar, und widerspricht eben der Proposition, daß das Contagium Product eines krankhaften Processes sei. Nehmen wir z. B. die Pocken: Ist die erste Pocke die Folge eines krankhaften Processes, des Pockenfiebers, so müßte das Pockenfieber ohne Pockenmaterie entstanden sein, und dann wäre es ja eben kein Pockenfieber. Mithin erhellt, daß es mit der Erklärung unseres hochgeachteten Auctors kein Geringes habre. Wir müssen im Gegentheile annehmen, daß die ersten Samen der Contagien entweder außerhalb der Organisationen entstehen, auf denen sie späterhin haften und in denen sie sich nach Art der organischen Wesen fortpflanzen, also daß die erste Erzeugung nothwendig eine Art generatio aequivoca gewesen sei; oder aber, daß sich der erste Keim innerhalb der Organisation, in der sie wurzelt, und zwar ohne eigentlichen ursprünglichen Krankheitsproceß entwickle. In der That ist der eigentliche krankhafte Proceß, wenn wir nicht die bloße Erzeugung der Pusteln u. dergl. an sich schon einen solchen nennen wollen, nicht immer bei den Exanthemen vorhanden, und mithin nicht von der ausgesprochenen Dignität. Der Krankheitsproceß aber kann nichts anderes bedeuten, als die Reihe von abnormen Veränderungen des organischen Gesammt- oder Partiallebens, den wir vor und nach der Eruption des Exanthems gewahr werden. Den krankhaften Proceß in der Exanthembildung selbst suchen wollen, ist nicht richtig; vielmehr entwickelt sich dieses oft unbeschadet aller übrigen Lebensfunctionen und bei fast ungetrübtem Wohlbefinden. Für das kranke Gebilde selbst ist die abnorme Lebenserscheinung keine krankhafte zu nennen. Am Typhusgifte haben wir das sprechendste Beispiel eines seminii morbifici, das ohne Krankheitsproceß entsteht, und, so es entstanden ist, einen, und zwar den bekannten, abgemessenen Krankheitsverlauf anregt. Will aber der Hr. Vf. schon den Proceß, durch welchen unter zusammengedrängten Menschen dies Gift sich erzeugt, einen krankhaften nennen; so ist dies theils nicht zu rechtfertigen, und theils statuirte er somit, gegen seine eigne Supposition, eine Contagion ohne vorangehendes Contagium. Dies aber wird noch um so schärfer bestimmt durch den eignen Ausspruch unsers Autors, vermöge dessen der Zeitraum der Opportunität nicht mit zu dem Krankheits- und Zeugungsprocesse zu rechnen sei (S. 10.), wonach mithin die Entstehung des Typhuscontagium durchaus in dem Widerspruche eines Krankheitsproductes ohne Krankheit, einer Wirkung ohne Ursache, befangen bleibt.

Ferner heißt es (S. 10.), „dieser Zeugungsproceß (des contagii) ist an bestimmte Zeiträume gebunden, die wir Stadien nennen, welche er in einer gewissen Ordnung durchlaufen muß, um sein fortzeugendes Product, das dem Ansteckungsstoffe als materielles Substrat dienende pathologische Erzeugniß, zu bilden.“ Aber das eben ist in der Natur nicht begründet. Theils nämlich ist diese Erklärung zu eng, indem viele andre pathologische Producte, die nicht Contagien sind, denselben krankhaften Verlauf in bestimmten Stadien veranlassen, wie schon jede Entzündung mit Eiterbildung, jedes kalte Fieber; theils ist sie zu weit, indem viele contagiöse Krankheitsproducte sich gar nicht, oder doch nicht immer an diese Stadien binden; wie z. B. die modificirten Pocken, die im Grunde rechte, und zwar sich fortpflanzende Pocken sind, und denen dennoch das stad. suppurationis in der Regel ganz fehlt, von den chronischen Exanthemen zu geschweigen.

Digitized by Google

Ferner heißt es (S. 10.): „Hat dieser Proceß in dem Organismus, auf den der zeugende Funke geworfen ward, seinen Anfang genommen, d. h. ist die Befruchtung nicht vergebens gewesen, so daß das erste Stadium des Fortzeugungsprocesses wirklich begonnen, so ist es nicht mehr möglich, seinen Fortgang zu hemmen ꝛc.“ Der Hr. Vf. bedenkt hier nicht, wie oft die Nachimpfungen mit Kuhpockenlymphe fassen und diese Pocken dennoch nur bis zu einer geringen Entwickelung gedeihen; es war mithin möglich den organischen Körper so vorzubereiten, daß in ihm der Same zwar faßte, aber dennoch nicht zur Reife gedeihen konnte. Und wir hätten abermals ein Factum, das mit der Lehre unsers Vf. in schneidendem Widerspruche steht, ein Contagium, das faßt, und dessenungeachtet zu keinem vollständigen Lebenslaufe gelangt. Rechnen wir nun noch die fieberlosen ansteckenden Exantheme hinzu (da das Fieber keinen wesentlichen Theil des Contagium auszumachen scheint), so fällt das Unrichtige jenes Ausspruches noch stärker auf; diese sind an keinen so bestimmten Verlauf, wie die Angabe andeutet, gebunden; auch macht sich der achtbare Hr. Vf. selbst diesen Einwurf; mildert ihn aber zugleich über die Maßen, indem er den chronischen ansteckenden Krankheiten zwar denselben festen Verlauf beimißt, ihn aber als einen undeutlichen bezeichnet. Freilich muß er sehr undeutlich sein, z. B. bei der Krätze fast so undeutlich, als ob er gar nicht vorhanden wäre; und das ist er denn auch in der That nicht. Dieses bestimmt Periodische hängt mithin von ganz andern Ursachen als der Natur der Contagien ab, für diese ist es theils nicht so streng zu nehmen, theils ganz außerwesentlich, wie gezeigt worden ist.

(Beschluß folgt.)

Verordnung

des Königl. Sächs. Oberbergamtes zu Freiberg, betreffend die besondern Maßregeln und Einrichtungen, welche für die Berg- und Hüttenleute bei Annäherung und etwa stattfindendem Eindringen der Cholera in das sächs. Gebirge getroffen werden sollen*).

§. 2. Die Berg- und Hüttenleute sind während der Cholerazeit unter eine specielle, jedoch nur auf ihre Wohnungen und auf das häusliche Leben sich erstreckende Aufsicht zu stellen. Dieserhalb hat

§. 3. das Königl. Bergamt an Orten, wo Arbeiter wohnen, Steiger oder auch verständige gemeine Arbeiter, welche unter ihren Kameraden das meiste Zutrauen genießen, zu einer berathenden, kameradschaftlichen Aufsichtsführung über diese ohne Verzug zu bestimmen.

§. 4. Bei Bestimmung der Anzahl der für jeden Ort zu erwählenden Aufseher ist sich nach der Menge der zu Beaufsichtigenden, nach der gedrängteren oder zerstreuteren Lage der Wohnungen und endlich auch darnach zu richten, ob mehr oder weniger zuverlässige, zu Aufsehern qualificirte Subjecte vorhanden sind.

Jedoch scheint es angemessen, einem Jeden in der Regel zwischen 10 und 20 Arbeiter zur Beaufsichtigung zuzutheilen.

§. 5. An Orten, wo nur wenige Hüttenleute wohnen, sind diese unter die aus den Bergleuten gewählten Aufseher und im entgegengesetzten Falle die Bergleute unter die Aufsicht des Hüttenmanns mit zustellen.

§. 6. Die Aufseher haben jetzt ohne allen Verzug, sowie auch künftighin wiederholt, ein jeder in dem ihm überwiesenen Bezirke, die Wohnungen der Arbeiter zu besuchen und nachzusehen,

a) ob zu viel Menschen in einem engen Raume zusammengedrängt wohnen;
b) ob die Stuben und Schlafkammern eine feuchte und dumpfige Beschaffenheit haben;
c) ob die Lagerstätten und Betten in gutem und reinlichem Zustande sich befinden;
d) ob der nöthige Vorrath von Brennmaterial vorhanden ist;
e) ob die Arbeiter und ihre Familien mit einer vor der Kälte und Nässe hinlänglich schützenden Kleidung versehen sind, und endlich
f) ob allenthalben die den Arbeitern durch §. 3. der Verhaltungsregeln zur Pflicht gemachte Reinlichkeit beobachtet wird.

§. 7. Der Erfolg dieser Untersuchungen ist dem Königl. Bergamte anzuzeigen und dabei zugleich mit anzugeben, welche Wohnungen und Wirthschaften in einer besonders ungesunden und liederlichen Beschaffenheit gefunden worden sind.

§. 8. Die Behörde hat hierauf die betreffenden Arbeiter zur erforderlichen Ordnung und Reinlichkeit ernstlich zu ermahnen, nach Befinden aber auch zu untersuchen, ob von denselben die nöthigen Abänderungen und

*) Es gereicht mir zu großem Vergnügen und wird, wie ich glaube, vielen der Herren Leser dieser Mittheilungen angenehm sein, daß ich in den Stand gesetzt worden bin, diese nur abscheulich den Königl. Bergämtern zugefertigten Anordnungen zu veröffentlichen. Sie sind gegeben worden, ehe die oben Lit. Nr. 283 angeführten Verhaltungsmaßregeln für den Sächs. Berg- und Hüttenmann durch den Druck verbreitet worden waren, in denen sie dahee und um so füglicher übergangen werden konnten, da sie mehr die Vorgesetzten als jeden einzelnen Berg- oder Hüttenmann interessiren, ungeachtet sie wohl von Jedermann vermißt werden mußten, dem die den resp. Bergämtern nur schriftlich gegebene Anweisung unbekannt war.

Diese ist hier größtentheils wörtlich aufgenommen, theils weil meines Wissens noch keine solche Anleitung zum Schutze der Gesundheit der so zahlreichen und wichtigen Volksclasse der Berg- und Hüttenleute durch den Druck bekannt gemacht worden ist, theils weil sie von der Gediegenheit der alten Mutter des Bergbaues, des berühmten Freibergs, durchdrungen, als Muster für andere bergbauende Gegenden, so wie für viele Manufacturen und Fabriken, deren Arbeiter ähnlichen Gefährlichkeiten und Schädlichkeiten, wie die Berg- und Hüttenleute unterliegen, dienen kann. Rd.

Anschaffungen aus eigenen Mitteln bewirkt werden können, oder ob sie hierzu überhaupt oder nur zur Zeit zu unvermögend sind.

§. 9. Die Arbeiter haben die erforderlichen Ausgaben selbst zu bestreiten und sind hierzu alles Ernstes anzuhalten; den zur Zeit ganz unvermögenden Leuten können aber die unumgänglich nöthigen Vorschüsse einstweilen aus den Knappschaftscassen, soweit solche dies vermögen, oder auch aus den betreffenden Grubencassen und durch billig zu ordnende Lohnsabzüge gewährt werden, indem wir übrigens beabsichtigen, nach Befinden den bedürftigsten Familienvätern die dringend erforderlichen Unterstützungen aus einer besonders hierzu noch zu errichtenden Casse soweit möglich zu verschaffen.

§. 10. Zu diesem Behufe ist uns daher die Zahl der gänzlich unvermögenden Arbeiter, und die Summe, welche zu ihrer nöthigsten Unterstützung erforderlich ist, mittels Berichts anzuzeigen.

☞ §. 11. Unerläßlich nöthig ist es, daß die hauptsächlichsten Lebensbedürfnisse, namentlich Brot und Bier, an Orten, wo Berg- und Hüttenleute wohnen, eine tadelfreie Beschaffenheit haben.

Deshalb hat, bei schon zeither etwa stattgefundenen Beschwerden über die schlechte Beschaffenheit des Brots und des Biers, das Königl. Bergamt ohne Verzug mit den betreffenden Stadträthen oder Ortsobrigkeiten zu communiciren; eben so wie die Aufseher fortwährend ihre Aufmerksamkeit auch auf die Güte dieser Lebensbedürfnisse, und hierbei insbesondere auch auf das Hausbacken zu richten, und die sich zeigenden Mängel entweder den Ortscommissionen oder dem Königl. Bergamte sofort anzuzeigen haben, von welchem sodann das dieserhalb weiter Erforderliche vorzukehren ist. Demnächst

§. 12. liegt es den Aufsehern ob, bei ihren Kameraden auf Unterlassung des unmäßigen Branntweintrinkens, sowie der zu Trunk und Zänkereien führenden Nachtschwärmereien durch Warnungen und Anzeigen einzuwirken.

§. 13. Um der Unmäßigkeit im Branntweintrinken vorzubeugen, sollen die bei den Berg- und Hüttenarbeitern fernerhin und nach vorgängiger Verwarnung noch vorkommenden Betrunkenheitsfälle durch Schichten, in öfterm Wiederholungsfalle und bei wirklichen Trunkenbolden aber durch Ausfeiern, und, nach Befinden, selbst mit gänzlicher Ablegung bestraft werden.

§. 14. Die Steiger sind dahin anzuweisen, daß zur Zeit, wo die Cholera herrscht, auf jeder Grube oder wenigstens in deren Nähe eine oder, nach Befinden, mehre Stuben geheizt erhalten werden, in welchen die Arbeiter ihre durchnäßten Kleider trocknen oder mit trockenen vertauschen können.

§. 15. Den Arbeitern ist bekannt zu machen, daß, nach in der Nähe erfolgtem Ausbruche der Cholera, sich Jeder zu melden habe, der sich vor Verfahrung der Schicht nicht wohl befinde, auch ist Jedem zur Pflicht zu machen, sofort anzuzeigen, wenn er von einem seiner Kameraden erführe, daß derselbe unwohl sei.

§. 16. Arbeiter, die über Uebelbefinden klagen, können zum Verfahren ihrer Schicht nicht zugelassen werden, sondern sind sofort, nach Befinden unter Beigabe eines Begleiters, nach Hause zu weisen.

§. 17. Während der Cholerazeit sind

a) solche Arbeiten, die mit ungewöhnlicher Durchnässung und Anstrengung verbunden sind, soweit thunlich zu beschränken;

b) ist darauf zu sehen, daß Arbeiter, besonders an entlegenen Puncten, nicht zu lange ganz allein und bei zustoßenden Anfällen von Hülfe verlassen seien, daher auch

c) die Steiger oder Untercaufseher alle Baue, besonders die entlegenern, öfterer als gewöhnlich während der Schichtzeit zu befahren haben.

d) Ist den Arbeitern einzuschärfen, daß Jeder, der während der Schichtzeit von einem bedenklichen Unwohlsein befallen wird, sofort seine Arbeit zu verlassen und, soweit nöthig, mit Hülfe seiner nächsten Kameraden auszufahren habe.

§. 18. Sollte ein von der Cholera plötzlich Erkrankter aus der Grube herauszuschaffen sein, so ist dies mit möglichster Vorsicht und auf gleiche Weise wie bei Verunglückungen zu bewerkstelligen.

§. 19. Die bei der Herausschaffung des Kranken gebrauchte Tonne und die übrigen dabei benutzten Materialien sind zu entfernen und zu desinficiren. Zweckmäßig erscheint es, dieselben einige Zeit hindurch an einem dem Luftzuge ausgesetzten Orte aufzubewahren.

Auch die Arbeiter, von denen Hülfe geleistet worden ist, haben sich sofort vorschriftsmäßig zu reinigen.

§. 20. Der Bau, wo ein Cholerakranker gearbeitet hat, ist durch wiederholtes Abbrennen von Pulver zu reinigen, und, nach Beschaffenheit des Wetterzugs, einen oder mehre Tage außer Belegung zu lassen.

§. 21. Der Arbeiter, welchen eine Krankheit während der Schichtzeit befällt, wird, nachdem ihm einige Tassen eines aromatischen Thees gegeben, entweder in seine Behausung, wenn solche zu seiner Cur eingerichtet, oder in das nächst gelegene Hospital geschafft, und an beiden Orten auf Kosten der Grube verpflegt.

§. 22. Sollte eine auf einem Huthause wohnende Person erkranken, so ist dieselbe ohne Verzug in das nächste Hospital zu bringen.

§. 23. Um den Transport der Kranken bewirken zu können, sind auf den größern Gruben eine Trage, mehre Friesdecken und ein Vorrath von Stroh anzuschaffen.

Eben so sind im voraus geeignete Arbeiter zu Trägern zu bestimmen, und zu vorsichtiger Behandlung des Kranken während des Transports (um insbesondere Erkältung möglichst zu verhüten) in Zeiten zu instruiren.

§. 24. Obschon es bedenklich erscheint, das Gebet auf den Gruben zur Zeit der herrschenden Cholera

Digitized by Google

gänzlich einzustellen, indem dadurch bei den Arbeitern leicht eine für die Krankheit nur noch empfänglicher machende Muthlosigkeit herbeigeführt werden könnte, so finden wir doch für angemessen, daß während dieser Zeit der Gesang der Lieder abgekürzt oder nach Befinden ganz ausgesetzt, und nur das Vaterunser oder sonst ein kurzes Gebet gebetet werde.

§. 25. In die Hut- und Betstuben ist durch öfteres Oeffnen der Thüren und Fenster frische Luft einzulassen, auch sind dieselben fleißig zu waschen, da nöthig aber auch auszuweißen. Ingleichen

§. 26. sollen in diesen Stuben Räucherungen mit Essig und, wenn längere Zwischenräume im Benutzen derselben stattfinden, mit Chlor vorgenommen werden, und haben für das Vorhandensein der zu diesen Räucherungen nöthigen Ingredienzen und Apparate, wenigstens auf den größern Gruben, die Vorsteher zu sorgen. Auch ist

§. 27. das gedrängte Zusammensein der Arbeiter wie in den Betstuben, so auch in den Lohnstuben während der Cholerazeit theils möglichst zu vermeiden, theils ist dabei rücksichtlich ihrer Wiederreinigung in der vorbemerkten Maße zu verfahren.

§. 28. Die Hutleute sind anzuweisen, den nach Vorschrift der Beilage sub A anzufertigenden aromatischen bittern Branntwein in Vorrath zu halten, und denselben in kleinen Gaben und zu niedrigen Preisen an die Arbeiter zu verkaufen; auch besonders denen, die sich stark durchnäßt oder erkältet haben, oder sich bereits unwohl fühlen und einen weiten Nachhauseweg haben, als Präservativ zu verabreichen.

§. 29. Die Aufseher haben mit darauf zu sehen, daß in jeder Haushaltung wenigstens 2 Loth von einer aromatischen Theesorte (Chamillen, Pfeffer- oder Krausemünze, Melisse, Baldrian, Angelica, ja selbst Majoran, Salbei, Wermuth, Schafgarbenblüthe, Polei, Lindenblüthe) oder einer andern von den in §. 12 sub 2. der Verhaltungsregeln aufgeführten Theesorten vorräthig sei.

§. 30. Ein Vorrath von diesen Theesorten ist auch auf den größern Gruben anzuschaffen, theils um hiervon bei während der Schichtzeit vorkommenden Krankheitsfällen Gebrauch machen, theils um von diesen Vorräthen an die Arbeiter für den Einkaufspreis ablassen zu können.

Auch Essig zu den Räucherungen, wozu besonders Holzessig geeignet erscheint, ist an die Arbeiter Seiten der Gruben zu verkaufen.

§. 31. Sobald in einem Hause die Cholera bei einer Person wirklich ausbricht, können die darin mit wohnenden Gruben- oder Hüttenarbeiter nicht weiter anfahren, wofern sie nicht ihre Wohnung, nach vorgängiger Desinficirung, sofort verlassen.

§. 32. Ist die Cholera nur noch 4 Meilen von einem Orte, wo Bergarbeiter wohnen, oder von einer gangbaren Grube des Reviers entfernt, so treten die von uns gegen ihre Abwendung vorgeschriebenen Verhaltungs- und Vorsichtsmaßregeln in Wirksamkeit.

§. 33. Die gedruckten Verhaltungsregeln sind auf sämmtlichen Gruben des Reviers und zwar auf den Hauptgruben unter Beisein eines Beamten der Mannschaft vorzulesen und zu erläutern, auch ist hierbei die nach §. 12. nöthige Verwarnung wegen unmäßigen Branntweintrinkens mit zu thun. Sowie es auch

§. 34. dem Königl. Bergamte überlassen bleibt, rücksichtlich der Orte, wo viele Bergleute wohnen, sich nach Befinden wegen wiederholter Ablesung der Verhaltungsregeln von der Kanzel mit den betreffenden Herren Geistlichen zu vernehmen. Endlich

§. 35. ist, wenn der Ausbruch der Cholera wirklich erfolgen sollte, über deren Verbreitung unter den Arbeitern, und ob die dagegen ergriffenen Maßregeln ausreichend sind und sich bewährt haben, oder welche Einrichtungen sonst zu treffen sein möchten, von Zeit zu Zeit gutachtliche Anzeige anhero zu erstatten.

Freiberg, am 11. Januar 1832.

Königl. Sächs. Oberbergamt.

Beigelegt sind noch zwei Anweisungen, die eine Anleitung gebend zur Anstellung von Essig- und Chlorräucherungen, die andere ein Recept zu einem aus Enzian-, Angelica-, Kalmuswurzel, Wachholderbeeren und Kornbranntwein zu bereitenden Branntweine enthaltend.

Literatur.

365) Weiden, Freih. v., Darstellung der im Obermain-Kreise des Königreichs Baiern getroffenen medicinisch-polizeilichen Maßregeln und Einrichtungen bei dem Herannahen der epidemischen Brechruhr. Baireuth. April. 1832. VIII und 38 S. 8. geh.

366) Leo, Leop., Ideen und Erfahrungen über die Natur und Behandlung der asiatischen Brechruhr mit besonderer Beziehung auf die Anwendung des Wismuths gegen dieselbe. Warschau. April. 1832. VII und 95 S. 8. Umschl. 8 Gr.

367) Simon jun., Friedr. Alex., Weg mit den Cordons! quand même.... Der epidemisch-miasmatische Charakter der indischen Brechruhr, ein grober Verstoß gegen die Geschichte ihres Zuges von Dschissore in Mittelindien nach dem tiefen Keller in Hamburg und der größte gegen den gesunden Menschenverstand, mit Beziehung auf die von Burdach, Loslusee und C. W. Hufeland in Nr. 265, 275, 276, 277 und 307 der preuß. Staatszeitung von 1831 enthaltenen Artikel. Hamburg. April. 1832. XVIII und 146 S. kl. 8. Umschl. 12 Gr.

368) Hasse, Christ. Gust., Diss. inaug. med. sistens duas choleras indigenas historias cum epicrisi. Lips. Maj. 1832. 24 p. 4. geh.

Eine gute Abhandlung, in der außer den beiden zu Leipzig beobachteten Fällen von gemeiner Cholera, welche in mehrer Rücksicht der asiatischen ähnlich war, das Verhältniß dieser beiden Krankheitsformen sowie ihre Verwandtschaft mit dem Wechselfieber, die Ursachen der gemeinen Cholera ꝛc. beleuchtet werden.

Digitized by Google

(ALLGEMEINE CHOLERA-ZEITUNG.)

Mittheilungen

des

Neuesten und Wissenswürdigsten

über die

Asiatische Cholera.

In Verbindung mit mehren in- und ausländischen Gelehrten herausgegeben

von

Justus Radius,

Prof. und Dr. der Med. zu Leipzig.

№ 80. Am 19. Mai 1832.

Inhalt. Beleuchtung der Ansichten des Hrn Dr. Aug. Wilh. v. Stosch von der Natur und den Ursachen der asiatischen Cholera. Beschluß. — Krankheitsconstitution von Darmstadt während der letzten Monate. — Der Phosphoräther in der Cholera. — Correspond. aus Danzig. — Geburts- und Sterblichkeitsverhältnisse in Hannover.

Beleuchtung der Ansichten des Hrn. Dr. Aug. Wilh. v. Stosch von der Natur und den Ursachen der asiatischen Cholera,

niedergelegt in der Schrift „Ueber Contagiosität oder Nichtcontagiosität der asiat. Cholera";

von Hrn. Dr. Steinheim

zu Altona.

(Beschluß.)

So weit nach unserm Vf. über die eigentlichen und absoluten Contagien. Er geht über zur Reihe der miasmatisch-contagiösen Krankheitsgifte. Der Unterschied dieser von jenen besteht darin, daß bei diesen ein eigenthümlicher, in der Atmosphäre oder dem Erdboden sich entwickelnder Stoff die Erkrankung erregt: sie stimmen jedoch mit jenen überein, daß der erregte krankhafte Proceß in seinem durch gewisse Stadien bezeichneten Verlaufe ein eigenthümliches pathologisches Product hervorbringt, welches, als Träger eines Ansteckungsstoffes, ebenfalls im Stande ist, in einem denselben aufnehmenden, gesunden Organismus den gleichen Zeugungsproceß zu erregen. — Hauptmomente sind hier: der Krankheitserreger ist ein außerhalb des organischen Geschlechtes, in dem er herrscht, erzeugtes Agens; und zweitens, daß dieses Agens durch den erregten Krankheitsproceß ein Contagium hervorrufe. Mithin wäre nach dem Vf. das einzige Kriterium die Entstehung in der Außenwelt, sonst ist sich alles Uebrige gleich. Allein woraus in aller Welt erhellet denn, daß die Pocken ein eigentliches Contagium seien, und einen andern Ursprung haben als die Masern? Und falls sie einen andern in diesem Welttheile hätten, daß sie ihn auch da haben, wo ihr Vaterland ist, in Habessinien z. B.? oder woraus nehmen wir mit Sicherheit ab, daß die sogenannten epidemisch-contagiösen Exantheme, Masern und Scharlach, der Keuchhusten, in der Atmosphäre oder der Erdrinde ihre Keimpuncte haben und nicht in einem ersten menschlichen Individuum, das einige denkende Aerzte als einen ersten Erzeuger dieses Giftes, unter Vermittelung bestimmter atmosphärisch-terrestrischer Verhältnisse, begreiflicher fanden? Auf diese Weise verliert das Wunder eines Metaschematismus aus dem Miasma in ein Contagium seine Seltsamkeit. So viel bleibt ausgemacht, daß alle jene Unterscheidungen bei auffallendem Lichte der näheren Betrachtung zerrinnen, und daß sie am wenigsten zu bestimmten Charakteren dienen können.

In der Anwendung auf die asiatische Cholera soll es sich nun ergeben, daß sich auch nicht eine Spur von Analogie mit den Contagien beiderlei Art darin finden lasse. 1) Es soll der bestimmte Verlauf fehlen. Allein woran erkennen wir sie anders als an ihrem so bestimmten Verlaufe? Ist das gelbe Fieber oder die Pest darum weniger contagiös, weil beide oft fulminirend tödten? Oder hat der Herr Vf. nimmer von der Cholera gehört und gesehen, daß auch sie einen längeren Verlauf, ein Stadium effervescentiae, ganz nach der Art der typhischen Fieber (πυρετὸς βληχρός), unscheinbare Reactionen, aber zugleich um so perniciöser, in der bisher sogenannten typhösen Nachkrankheit zu erkennen giebt? Die Cholera hat einen höchst bestimmten Verlauf, und steht darin keiner absolut contagiösen oder miasmatisch-contagiösen Krankheit im Mindesten nach. Andern Theils aber ist oben dargethan worden, daß jener vom Vf. den Contagionen als charakteristisch zugeschriebene be-

Digitized by Google

stimmte Verlauf bald den Contagionen fehlt, bald bei nicht contagiösen Krankheiten in ausgezeichnetem Grade obwaltet, und so in jedweder Entzündung. 2) Man kann die Cholera in vielen Fällen (zu Anfang) durch schleunige Hülfe unterdrücken. Nicht in höherm Maße als den Typhus. Eine schon ausgebrochene Cholera, wo schon der Kältezeitraum eingetreten ist, wird schwerlich auf diese Art unterdrückt; es entstehen sodann immer mehr oder minder starke Reactionen, kritische Gallenabgänge, große Schweiße und mitunter Abscesse. 3) Auch soll sich kein pathologisches Product entdecken lassen. Die charakteristischen Absonderungen des Darmcanals für solche gelten zu lassen, weigert sich der Vf. Die Gründe sind: a) ihr frühes und beständiges Erscheinen. — Sie erscheinen nicht früher als die Röthe beim Scharlach, die oft noch vor dem wirklichen Erkranken sichtbar auftritt. Ueberall sind die Producte der contagiösen Uebel entweder zugleich mit oder früher da als das Fieber, das gewöhnlich erst hinterher bedeutender hervortritt; so geht es auch mit den Masern. Des Hrn. Vfs. Raisonnement über die Bedeutung dieses pathologischen Products sagt gar nichts gegen die Bedeutung der Cholera als Contagion; dasselbe ließe sich eben sowohl gegen das Secretum der Ruhrkranken einwenden. Daß die Choleraproducte endlich kein Product einer entzündungsartigen Affection seien, widerspricht dem kurz vorher angegebenen Grunde, daß sie das Erzeugniß einer ungeheuer erhöheten arteriellen Thätigkeit in den Schleimhäuten und Drüsen des Darmcanals seien. Hier zwischen der enorm erhöheten arteriellen und einer entzündlichen Thätigkeit noch unterscheiden wollen, hat mindestens seine bedeutenden Subtilitäten und nicht geringere Schwierigkeiten. Endlich ist es auch gar nicht einmal nothwendig erforderlich, daß zur Bildung eines absolut-contagiösen Uebels eine Entzündung mitwirke; diese ist oft nichts, als eben das in der ansteckenden Pustel selbst, also in dem außerhalb des größeren organischen Lebensprocesses befindliche Schmorozerleben, nothwendig dominirende Belebtsein, ohne alle anderweitige Entzündung. Bei der Krätzpustel fehlt die Entzündung im Umkreise, bis sie durch Jucken und Kratzen sich einfindet.

Der letzte Beweis wird endlich (S. 13) darin gefunden, daß der Cholera die bestimmten charakteristischen Symptome, die jeder contagiösen Krankheit unzertrennlich angehören, vollkommen fehlen. Wir könnten dem Vf. das Zeugniß aller Aerzte Asiens und Europas entgegensetzen, und selbst sein eigenes. Denn woher kennt er sie selbst? Woran unterscheidet er sie von andern Uebeln? Weshalb nennt er die fragliche Krankheit die asiatische Cholera? Warum läugnet er nicht geradehin ihr Dasein in Europa? — Umgekehrt fehlen mancher contagiösen individuellen Krankheit ihre Charakterzeichen dergestalt, daß wir auf ihr Dasein einzig aus der Gegenwart der Epidemie schließen. Oder ist etwa bei jedem Scharlach die ganze charakteristische Symptomengruppe beisammen? Woran erkennen wir eine scarlatina sine eruptione vor der Abschuppung? Eine febris variolosa sine variolis? Ist eine Zwergtanne in der Schneeregion oder im Labrador denn keine Tanne mehr? Man hat bei allen Contagionen ein ähnliches Hindurchbilden durch Uebergangsformen beobachtet, selbst bei den Modificationen der Pocken, beim Typhus, beim Scharlach; bei der Cholera findet dies ebenfalls statt. Beim Scharlach namentlich sehen wir in einzelnen Familien die ersten Glieder so wenig daran erkranken, daß man die Gegenwart des Uebels erst an der vollendeten Gestalt, wie sie bei den nachher Angesteckten auftritt, zu erkennen im Stande ist. Wie kann unser Vf. dorin einen Grund für die Nichtcontagiosität der Cholera suchen, da doch eben dies so besonders charakteristisch für fast alle contagiösen Exantheme ist? —

Wir überlassen es billig dem denkenden Leser, zu urtheilen, wiefern es dem Hrn. Dr. v. Stosch gelungen sei, aus diesem Allen den Schluß: daß die asiatische Cholera nicht die entfernteste Analogie mit den Contagionen habe, zu folgern.

Nunmehr sagt er (S. 14): in welche Reihe von Krankheiten sie denn eigentlich gehöre? Laß hören! Denn hier ist der Kern der ganzen Theorie enthalten, nämlich in der Vorstellung von dem, was die Krankheit denn eigentlich sei und bedeute. Zwar muß ich mir sagen, daß es einer ferneren Discussion kaum mehr bedürfe, nachdem die Gründe, aus denen die Nothwendigkeit des Aufsuchens dieser neuen Theorie für das Wesen der Cholera hervorgehen soll, in ihrer ganzen Unhaltbarkeit dargestellt worden sind; nachdem somit dargethan ist, daß man, bis der factische Beweis einer irgendwo stattgehabten wahrhaft freithätigen Entwickelung geleistet worden, mit der bekannten Lehre von den Contagien und contagiösen Miasmen (wie man sich ausdrückt) alle Erscheinungen des Fortschreitens der Epidemie genugsam und mit Sicherheit zu erklären fähig sei. Allein es ist dennoch belehrend, es mit anzusehen, mit welchen Mitteln der Neocontagionist das Phänomen des Fortschreitens zu erklären sucht, und wie er es anfängt, mit seiner Theorie der Nichtverschleppbarkeit die Seuche theoretisch eben so gut von der Stelle zu bringen, wie sie, unbekümmert um alle seine Constructionen, sich leider prakrisch noch immer weiter ausdehnt. Man hat in allen Wissenschaften das Schauspiel einer retirirenden geschlogenen Armee von ***anern und ***isten. Ist das Blochfeld geräumt, so stürzt alles in die Citadelle; wird endlich auch diese erstürmt, ja, dann ergiebt mon sich noch lange nicht! Da werden dann die astralischen und wohl gar die uneinnehmbaren reingeistigen Bollwerke zur Schutzwehr, ein Vorzug, der geistigen Kämpfern zum größten Nutzen gereicht. Denn indem sie sich gar in ihre aristophanäischen Wolken zurückziehen, fangen sie erst recht an, sich göttlich stark zu fühlen, und von erhabenen Dingen, die das Pygmäengeschlecht unter ihren Füßen nicht ahnen kann, zu träumen. Dort oben ver-

Digitized by Google

lieren wir Erdensöhne sie aus den Augen, auch wohl sie sich selbst, und müssen ihnen ihr unbezwungenes Utopien als ruhiges Besitzthum überlassen. Auf diesem Punkte befinden wir uns denn auch schon wirklich mit der anticontagionistischen Theorie vom Wesen und der Bedeutung der Cholera. Ganz gewiß rechtfertigt sich aber auch diese Zuflucht zu den Gestirnen und den reingeistigen Regionen des sectischen Eindrucks, sobald es auch nur Einen Fall giebt, bei welchem an Contagion nicht zu denken war. Ich besitze die Geschichte eines solchen Falles, die mir schon im Frühherbste v. J. schriftlich mitgetheilt ward, und die ich späterhin in einigen Flugblättern abgedruckt wiedergefunden habe. Sie beschreibt die Entstehungsgeschichte der Epidemie in Reval. Man hat vielfältig das höchste Gewicht auf dies Factum gelegt. In der That, es trägt alle Spuren der Wahrhaftigkeit an sich. Der Briefsteller ist ein Kaufherr und mithin Anticontagionist, und der Brief ist datirt St. Petersburg den $\frac{7}{19}$ August 1831. Er meldet im Eingange, daß die Cholera nunmehr auch in Petersburg ausgebrochen sei (nach den Zeitungsberichten brach sie aus am 26. Juni 1831), und daß er am Montage, den $\frac{9}{21}$ Juli wirklich abgereist und am 10. Juli innerhalb einer unerhört kurzen Zeit von nur 4 Tagen in Reval wohlbehalten angekommen sei. Darauf beschreibt er die Lage Revals und die Quarantainen als die vortrefflichsten, so daß an ein Einschleppen des Contagium nicht zu denken gewesen sei. Er beschreibt die Weise des daselbst getriebenen Handels, der in den ersten Monaten des Frühjahres abgethan werde, und wie weder Fluß- noch Straßenverkehr in dieser Provinz dann stattfinde ꝛc. ꝛc. Kurz, man wird gewahr, daß hier eine vollkommene Isolirung lange vor dem Ausbruche der Cholera stattgefunden habe; und dennoch brach am 27. Juli (8. August) die Seuche daselbst aus. Mithin 17 Tage nach seiner eigenen und seines Frachtschiffes Ankunft aus Petersburg. Wie aber, wenn er selbst etwas mit sich geführt hätte, da doch den Anticontagionisten zufolge allenthalben, wo die Seuche ausbricht, das Miasma, wie eine Dunstwolke, über der ganzen Stadt brütet, so daß einem Jedweden irgend Etwas davon mitgetheilt würde, entweder als Choleraangst (eine Art von Kanonenfieber) oder Poltern und Kollern im Leibe. Das wäre doch nicht so ganz undenkbar, sollte ich meinen. Der Laie hat seinen eigenen Fuß beschmutzt und wittert und wittert umher, woher der üble Geruch, und kann sein Woher nicht begreifen!

Jedoch verlassen wir den Laien und kehren zu unserm Auctor zurück! Die Hauptfrage ist immer die, wie fängt es der Noncontagionist an, die Verbreitung der Krankheit zu erklären? Wie bringt er uns das endemische Princip Hindostans bis nach Archangel, Aegypten und Finnland? — Unser Auctor zeigt zuvörderst, daß die Cholera eine Nervenkrankheit sei, weil sie nur ein spastisches und ein paralytisches Stadium habe. Er fährt nachher in seiner eigenen Pathologie fort eine vom gestörten Ganglienleben gestörte Blutmischung abzuleiten, und übergeht natürlich ganz die entgegengesetzte Ansicht einer ursprünglichen Blutaffection, die doch fürs erste mindestens zu berücksichtigen gewesen wäre! Die von Aretäus und Sydenham beschriebenen Gallenruhren sollen der asiatischen sehr nahe gestanden und sich nur von derselben dadurch unterschieden haben, daß bei jenen der entgegengesetzte Pol des Gangliensystems ergriffen zu sein scheint. (Der Tausend! Ein Pol ist doch wahrhaftig vom anderen so sehr entfernt, als Etwas in dieser Richtung möglicherweise auseinander liegen kann, wie denn Nord- und Südpol die Extreme des Durchmessers sind.) Er reiht die Cholera mit der Kriebelkrankheit, dem Keuchhusten, der eine epidemisch-contagiöse Krankheit ist (contagiös! nun ja doch, da wären wir ja einverstanden, und die Verbreitung bedarf keiner weiteren künstlichen Erklärung mehr!) Vor allem aber scheint ihm das Wechselfieber als intermittirende Neurose hierher zu gehören. Und dies soll mir der Cholera morbus ganz einerlei Art der Verbreitung haben. (Hätte ich nimmer geglaubt, daß diese je eine Art Wanderung angetreten hätten!) — Endlich ruft er noch einige rein nervöse Krankheiten, den Veitstanz und die Epilepsie, heran, von denen man auch hin und wieder eine Uebertragung von Individuum auf Individuum bemerkt haben will, und mit diesen letzten soll nun die Cholera die größtmögliche Analogie haben, sie verbreite sich durch eine Art physischer Uebertragung, allein keineswegs durch Ansteckung und Verschleppung von Ort zu Ort. — Also doch außer dem Endemisch-miasmatischen noch eine Art der Uebertragung zur Verbreitung! Allein dann brauchten wir ja das abenteuerliche non eus, das miasmatische Minus nicht. — Das konnte man sich schon gefallen lassen!

Dies zu erhärten, müßten nun die Fälle namhaft gemacht werden, wo ein rein psychischer Eindruck die Cholera erzeugt habe, und zweitens müßte erklärt werden, wie die Cholera da entstanden sei, wo dieser Eindruck entschieden gefehlt haben muß, z. B. bei dem ersten Erkrankungsfalle der neu inficirten Städte und an Orten in diesen Städten, die von jenen, wo die Seuche herrschte, totol isolirt waren; ferner, wie es zuging, daß der psychische Uebertragungsact bei den nächsten Umgebungen in wohlgelüfteten Räumen nicht stattfand, und wie endlich Säuglinge zur Cholera kommen? Zu diesen Problemen kommt noch das, wie es zugehe, daß sich jener psychische Eindruck nie auf psychischem Wege, z. B. durch die Choleraschriften *) und genaue Schilderung dieser Krankheit, fortpflanze, sondern immer nur allmählichen Fortschrittes ungehemmt vor sich gehe?

Nun schildert dennoch der Auctor die der Epidemie vorangehende Krankheitsconstitution. Ich habe mich darüber schon im ersten Hefte der „Bau- und Bruchstücke" hinlänglich erklärt und will hier blos nachholen, daß nach der tabellarischen Uebersicht und der Vergleichung der ver-

*) Der Auctor will sie deshalb unter Censur gestellt wissen.

Digitized by Google

schiedenen Sterbefälle in Hamburg in den Jahren 1830 und 1831, im Mai 1830 am Brechdurchfalle Zwei starben; im Mai 1831 Keiner! Im Juni 1830 Einer; 1831 auch Einer! Im Juli 1830 Keiner; 1831 auch Keiner! Im August 1830 Zwei; 1831 Keiner! Im September 1830 Keiner; 1831 auch Keiner! Im October 1831 starben 362 an der asiatischen Cholera. Mithin ist so wenig an eine Zunahme der Frequenz oder Tödtlichkeit der Cholera nostras gegen die Zeit des Herannahens der Cholera asiatica und an einen Uebergang in diese zu denken, daß jene vielmehr abnahm, und während 1830 in 5 Monaten, vom Mai bis zum September, 5 Menschen an der Cholera nostras starben; im Jahre 1831 während derselben 5 Monate nur Einer daran starb. Diesen Aufschluß verdanken wir der geschichtlichen Darstellung des Herrn Dr. Fricke (S. 20—32).

Die Verbreitung aber nach Art der Wechselfieber, und die nach Art der Epilepsie oder des Veitstanzes sind ebenfalls zu ungleich, als daß beide zugleich auf die der asiatischen Cholera passen könnten. So ist eben so wenig anzunehmen, die kalten Fieber verbreiteten sich durch den Anblick, wie es Niemandem einfällt zu behaupten, daß sich die Epilepsie auf Art der Miasmen durch Sumpfefluvien fortpflanze. Eins von Beiden ist nur zum Vergleiche zu gebrauchen, und da sie bei dem Verlaufe mit rein miasmatischen Uebeln nicht recht gut aus Asien bis hierher zu schaffen sein dürfte: so ist es allerdings gerathener, sie durch eine Art Anthuerei, bösen Blick, durch die species rerum et simulacra auf psychisch weiter zu befördern. (Man sehe Fracastoro de contagione L. I. c. VI).

Der Herr Vf. fährt fort, einzelnes Factische, dessen sich die Contagionisten zu ihrem Vortheile bedient haben, theils zu läugnen, theils anders zu deuten. Das ist uns für jetzt gleichgültig, da wir darauf Bedacht zu nehmen haben, wie sich derselbe in seiner Ansicht und Art das Entstehen und besonders das Fortschreiten der Epidemie deutet, d. h. ohne die Annahme eines absoluten oder nicht absoluten Contagium.

Die asiatische Cholera aber wird nach dem Vf. weder durch ein Contagium noch durch ein Miasma, einen aus der Erde sich entwickelnden specifischen Stoff oder ein Luftmiasma, erzeugt. Er sagt: daß ihr Auftreten durch eine Bedingung, und zwar eine größtentheils der Erde angehörige Bedingung, gebunden sei. — Also kein Miasma, sondern eine Bedingung soll uns als Erzeugerin der Cholera vorgeführt werden, und wir sind gespannt, diese Cholera zeugende Bedingung ein wenig genauer kennen zu lernen. Da ist sie! Die Integrität des organischen Lebens hängt in dieser Beziehung von einem bestimmten Verhältnisse zwischen den atmosphärischen und tellurischen Einflüssen ab, jede Störung dieses Doppelverhältnisses wirkt Krankheiten erzeugend. Da haben wirs! Die tellurischen Einflüsse im Gegensatze zu den atmosphärischen nach unserm Hrn. Vf. sind an ein bestimmtes Verhältniß gebunden, dessen Störung die Krankheiten machen. — Das heißt aber sich ein wenig gar zu vag ausgedrückt haben, und der Hr. Vf. muß dieses zum Gesundheitsleben nothwendige Verhältniß zwischen tellurischen und atmosphärischen Einflüssen, das er ein gewisses nennt, nun auch als ein gewisses uns nachweisen, uns lehren, worin es besteht, wie es überhaupt mit diesen Wechselbeziehungen zwischen Atmosphäre und Boden sich verhalte. Denn nur dadurch, daß er uns das regelmäßige Verhältniß klar macht, vermögen wir ein unregelmäßiges zu begreifen und es mit irgend einer Krankheitserscheinung in einen ursachlichen Nexus zu bringen. — Indeß der Ausdruck „ein bestimmtes Verhältniß" bedeutet nicht viel mehr als — ein unbestimmtes Verhältniß; und aus einem unbestimmten Verhältnisse ein bestimmtes Factum wie das einer asiatischen Cholera herzuleiten, ist uns allzuschwer! Weder Mikro- noch Makrokosmus, weder Sphäre noch Princip, und weniger noch als alle diese erhabenen Worte, die kleine dürftige Angabe: „daß in unserm Erdballe etwas Besonderes vorgehe, davon zeugen die überall (?) beobachteten Erdbeben, der unnatürlich hohe Wasserstand (?), die auffallenden Erscheinungen (?) in der Beschaffenheit der Atmosphäre, die Lichterscheinungen" ꝛc., wollen hier etwas verfangen. Solche Kleinigkeiten überlassen wir billig den Propheten zum gemeinnützigen Gebrauche und erbitten uns dafür vom Naturforscher etwas Gewichtigeres als solche unerwiesene, leicht hingeworfene Momente und Andeutungen. Was aber von unserer Atmosphärologie überhaupt zu halten sei, und wie wenig dieselbe auch bei der gründlichsten Erwägung nur den entferntesten sichern Moment zur Erklärung der krankhaften Lebenserscheinungen hergeben könne, wird mir keiner abstreiten, der auch nur ein Weniges in die Wissenschaften eingeweihet ist.

Und wie? Hier ist es ein Mißverhältniß tellurisch-atmosphärischer Einflüsse, und dort ist es eine nervöse Fernwirkung? Wie soll man denn diese beiden Momente als Krankheitserzeuger, wenn auch die tellurisch-atmosphärischen als sich verbreitend gedacht werden sollen, zusammenreimen? — Ist aber diese bestimmte tellurisch-atmosphärische keine fortschreitende, sondern, wie alle großartigen Ursachen, eine räumlich zugleich sehr ausgebreitete: wie erklären wir uns das Fortschreiten, da doch aus diesem großartigen Elemente eher eine Simultaneität erfolgen müßte? — Allein unser Vf. statuirt nun einmal irgend einen besondern Conflict von Erde und Luft, von dem sonst Niemand etwas weiß, und macht daraus die Ursache außerordentlicher Krankheitszustände und namentlich der ostindischen Brechruhr. — Ich möchte wohl wissen, ob nicht vielmehr umgekehrt die Krankheitszustände ihn auf einen solchen, sonst ziemlich unbekannten Conflict zwischen Erde und Luft geführt haben. Allein uns bleibt der Hr. Vf. noch immer das Product dieses Conflicts, daß weder ein Contagium (laut dem Begriffe), noch ein Miasma (laut der Proposition) sein

Digitized by Google

soll, schuldig; wir wollen doch sehen, wo unser Krankheitsprincip der Cholera bleibt.

Inzwischen leitet unser Auctor noch mehre Beweismittel gegen die contagiöse Natur der asiat. Cholera aus ihrer Verbreitungsart ab (S. 25.). Sie hat Berlin übereilt, ist angelangt, bevor man zu ihrem Empfange vorbereitet war, der zudringliche Gast! Da war denn ans Absperren nicht zu denken, mithin hätte es bei einer pestartig ansteckenden Krankheit höchst gefährlich werden können, redet unser Auctor, und wer könnte ihm widersprechen? — Allein sie verbreitete sich dessenungeachtet langsam, nicht wie Contagien, strahlenförmig von einem Puncte aus, sondern sie herrschte epidemisch, nur in dem Theile der Stadt, der dem schiffbaren Strome naheliegt. — Dies Raisonnement des Vfs. hat mich in ein ganz eigenthümliches Erstaunen gesetzt, und ich muß im voraus erkennen, daß ich daraus mehre mir ganz neue, und völlig aus der Luft gegriffene Dinge gelernt habe. Das Contagium habe die Art sich strahlenförmig von einem Puncte auszubreiten, ist was durchaus Neues für mich. — Die Lues ist, bis zur neuen gallicanischen Lehre, ein Contagium; aber ich habe nie weder gesehen, noch gehört, noch gelesen, daß sie sich strahlenförmig ausbreite, und weiß eben so wenig, wie eine solche Art der Ausbreitung sich aus der Natur eines Ansteckungsstoffes ableiten lassen könne. Gesetzt in der Letztenstraße in Berlin befand sich dieses oder irgend ein anderes Contagium, und es käme jemand vom Leipziger- oder Brandenburgerthore her, und würde davon inficirt, und wenn nun dieser gar bald darauf nach Bunzlau reiste und sein Contagium allda weiterverbreitete, würde man dies nun wohl eine strahlenförmige Verbeitung von einem Puncte aus nennen können? Oder wenn zu jenem virus in der Letztenstraße vier oder fünf Menschen zugleich gingen und sich die Infection holten, und von diesen wiederum ein jeder neuen fünf oder zehn Personen das Gift mittheilten, vielleicht gar in demselben Hause, in derselben Stube, wie würde man da wohl sagen können, es habe eine strahlenförmige Verbreitung stattgehabt? Mithin fällt der Charakter „strahlenförmiger Verbreitung" als unpassend aufs Contagium völlig weg. Allein auch mit dem Gegensatze ist es eben so wenig richtig bestellt. Epidemisch in dem Theile der Stadt, der dem schiffbaren Strome nahe ist; das negirt sich abermals wechselseitig; die epidemische Ursache ist da, wo sie nicht durch die Erhöhung des Bodens abgehalten wird, immer über eine größere Fläche verbreitet, und eben darin, worin unser Auctor ein Zeichen von Epidemischem zu finden wähnt, liegt gerade umgekehrt das klarste Merkmal fürs Contagium, so wie früher dasselbe mit der charakteristischen Verbreitungsart des Contagium, nämlich der strahlenförmigen, die sich auf durchaus kein Contagium absolutum, eher aber auf ein Contagium per accidens, also auf ein miasmatisches, oder, wie man es auch wohl bezeichnet, auf ein epidemisches Contagium, anwenden ließe, denn dieses ließe sich wohl also denken, als ob es einen Punct der Entstehung im Erdboden habe, und sich von diesem aus, wie ein giftiger Sumach und viele andere Pflanzenspecies, strahlenförmig ausbreite, oder auch dem strahlenförmigen Laufe vulcanischer Gebirge und unterirdischer Höhlungen folge, wie dies ein Neuerer auch vom Gange der Cholera nachzuweisen sich bemüht hat. Ein lebendiges, eigenthümliches Contagium verbreitet sich, wenn man sich doch einmal eine ungefähre Figur davon machen wollte, ganz in der eigenthümlichen Art, wie sich überhaupt die organischen Wesen, besonders die höheren, thierischen, fortpflanzen, nämlich fächerförmig, mit unzähligen Krümmungen und Anastomosen. Wir müssen also auch diese beiden Unterscheidungscharaktere austilgen, und mithin des Hrn. Vfs. darauf gegründetes Raisonnement. — Daß indeß epidemische Ursachen mitunter von beschränktem Umfange sind, ist bekannt; es kann ein Haus, ein Keller, ein Fleck in diesem Hause oder Keller, der vom Häuserschwamm zerstört wird, eine solche Krankheitsursache abgeben; allein damit aus dieser eine epidemische werde, ist eins von Beiden erforderlich: entweder verwandelt sich in dem Erkrankten das Miasma in ein Contagium, will sagen, das bis zu jenem Krankheitsprocesse unfähige krankmachende Wesen erlangt in ihm und durch ihn eine zur Zeugung kräftige Vitalität und gebärt ein fruchtbares ovulum; oder die Erzeugung des Miasma ist so profus, daß es sich über das ganze Haus und aus diesem über die Straße, und aus dieser durch die ganze Stadt wie ein Strom ergießt. Beispiele zu Beiden ließen sich ohne Mühe auftreiben. Jedenfalls aber ist es höchst gewagt, die Cholerabedingung an die Spree zu bedingen, wie es in der Regel schon geschehen ist, um dem schlichten Gedanken der Verbreitung durch die wandernden Stuben, und der mit ihnen wandernden Stubenluft der Schiffe, es koste was es wolle, zu entrinnen. Auch ist das ganze Raisonnement unsers Hrn. Vfs. schon darin völlig, und zwar durch ihn selbst, über den Haufen geworfen, daß er (S. 26.) eine unzählige Menge von Erkrankungen, welche Cholera in leichteren Graden waren, von dem epidemischen Einflusse ableiten zu müssen glaubt, obschon sie nur in den entfernten Stadttheilen vorkamen, und noch wenig Cholerakranke vorhanden waren. Das läßt sich schon hören, daß das epidemische Bedingniß durch ganz Berlin geherrscht habe. Nun aber ist es beim Folgenden, „daß ihm die Aussage, ein Contagium könne da, wo es eingeschleppt wird, zu einer Epidemie werden, völlig unverständlich sei," dem Ref. noch unverständlicher, wie es ihm unverständlich sein könne, da dieser Hergang doch so klar ist. Wird die habessinische Pocke denn nie zur Epidemie, weil es eine absolute Contagion ist? oder ist sie dieses eben nicht? Wie sie zur Epidemie werde, ist, denke ich, kinderleicht zu begreifen. Zuerst dunstet die Pocke ihr Gift in der, dem Krankenbette nächsten Atmosphäre aus, dann verbreitet sich der Dunst durch das ganze Zimmer, Tages darauf über die Hausflur, „ehe das dritte Morgenroth erscheint" wandert es schon auf

Digitized by Google

die Straße hinaus und steckt den Vorbeigehenden, Empfänglichen, in der Gestalt eines epidemischen Feindes, richtig an. Ist das so unbegreiflich? Im Guide sanitaire von Robert befindet sich dasselbe Beispiel vom gelben Fieber. Dies wurde von einem dänischen Schiffe nach der Quarantaine auf Pommègue gebracht; brach aber erst aus, nachdem der Capitain die Luken öffnete, und da, wo er sie öffnete, fing auch die Verbreitung an, und erstreckte sich erst und am heftigsten über die nächsten, unter dem Winde liegenden Schiffe, und darauf auf die entfernteren und so fort im Abnehmen; auf die oberhalb des Windes liegenden Schiffe erstreckte es sich in einem kleineren Bogen; so daß aus dem Umfange der Verbreitung des Gelbfiebercontagium (!!) eine völlige Ovoide wird. — Unser Vf. drückt sich also ein wenig zu stark aus, wenn er sagt: „aber von einem Contagium, das zur Epidemie sich umgestaltet, hat weder die Geschichte der Medicin, noch die der Epidemieen ein Beispiel.

Allein mit allem dem kommen wir noch immer nicht mit der miasmatischen Bedingung so recht von der Stelle, und doch soll sie von Zilla-Jessore bis nach Wien, Hamburg und Berlin geschafft werden! — Eine wahre Tantalusqual! Der Hr. Vf. hat uns außer dem kleinen Inhalte des völlig unbrauchbaren psychischen Eindrucks, der theils die Ansteckung der Ersten und der Säuglinge nicht erklärt, theils noch nie von solchem beispiellosen Umfange beobachtet worden ist, wie bei der Cholera, theils, wo er am zerstörendsten wirken mußte, z. B. bei Reizbaren und Hypochondern, völlig unwirksam blieb, noch immer das eigentlich wahre Vehikel, das er sich ausgedacht, grausamer Weise vorenthalten. Wir müssen endlich ernstlich dies ersehnte Transportmittel uns ausbitten, sonst werden wir uns wieder straks zu den Contagionisten schlagen und so der Seelenmarter und dem unbefriedigten Verstandeshunger durch einen einzigen kühnen Alexanderstreich entrinnen.

Man könnte erwarten, daß da, wo der nähere Zusammenhang irgend einer vielleicht daseienden, vielleicht aber auch nicht daseienden Bedingung der Erd- und Luftinfluenza, die ebenfalls völlig ihrem Sein und Dasein nach uns unbekannt sind, ein näherer, bestimmterer Aufschluß über das Weiterrücken der Krankheit mitgetheilt würde. Vergebens! Hier erfahren wir blos, daß, nach Art der intermittirenden Fieber, auch die Cholera einen Herd in irgend einem Hause haben könne, in dem man sonst durchaus nichts Miasmatisches anzunehmen befugt sei, in dessen Lage (Entfernung von der Spree) oder Bauart sich gar nichts Verdächtiges auffinden ließ. In solchen ganz unverdächtigen Häusern kamen auch oft viele Erkrankungsfälle an intermittens nach einander vor; das kann nicht geläugnet werden, auch findet dasselbe bei der Cholera wie beim kalten Fieber statt. „Wie oft haben nicht Laien gefragt, ob nicht das kalte Fieber ansteckt," spricht der Auctor. — Drollige Frage der Laien, weil hin und wieder ein Mal (von andern Auctoren ist die Frequenz solcher Fälle nicht ausdrücklich bemerkt) zwei oder drei Kaltefieberfälle in Einem Hause sich ereignen, soll die intermittens alsobald eben so und eben so oft anstecken, wie eine Krankheit, die sich nach unserm Auctor durch psychischen Eindruck mitzutheilen pflegt. Das ist kaum denkbar! Allein auch angenommen, es bildeten sich Fieberherde auf einem ganz isolirten Erdflecke; wie kommt der Herd in Fluß, und rückt allmälich von Zilla-Jessore bis nach Berlin? — Der Hr. Vf. spricht hier, daß gleiche Localverhältnisse, gleiche Lebensweise, gleiche körperliche Anlage dafür die Erklärung gäben. — Ja freilich, das wäre alles recht gut! allein, wie ist denn das Localverhältniß in Berlin mit dem von Zilla-Jessore, die Lebensweise der Preußen mit denen der Brahminen, und die körperliche Anlage der Nordländer mit denen der Tropenbewohner, die Spree mit dem Ganges auf einerlei Niveau zu bringen, und das müßte doch geschehen, wenn wir eine solche Identificirung als Ursache des Erkrankens an der Cholera gelten lassen wollten. Und das Wandern! Dies unselige Wandern der Epidemie! Diese crux anticontagionistarum! Wir sind noch immer nicht über das Wandern der Cholera aufgeklärt; wir haben selbst noch keine Ahnung, wie wir uns solches zu deuten haben.

Das vorzugsweise häufige Erkranken von Wächtern, Wärtern, Chirurgen ꝛc. wird zugegeben. Es wird auf den Gemüthseindruck geschoben! Auch gut! allein wie schreitet die Epidemie vorwärts? Aber von den vielen, die Spitäler besuchenden jungen Aerzten erkrankte nicht Einer! Auch gut! diese waren vielleicht weniger psychisch reizbar als die Wächter und Krankenwärter, oder aber (wir wollens einräumen) ein psychischer Eindruck, der sich wiederholt hat, wirkt stärker, als der erste und seltenere; wir wollen nicht schwierig, selbst in den allerschwersten Concessionen, sein. Allein wie bringen wir die Seuche vom Ganges bis an die Spree?

Die Krankheit theilt sich auch durch Schreck mit, wie bei dem Drechslergesellen, der einige Stufen zu viel tritt, und darüber so heftig erschrickt, daß ihn die Cholera befällt, ohne daß er sich erinnert, mit Cholerakranken in Verbindung gewesen zu sein (dies geschah nämlich zur Zeit des Herrschens der Cholera und nicht vor zwei oder drei Jahren, wo es denn einen strengeren Beweis geliefert haben würde). Auch zugegeben! Alles zugegeben! Der Schreck macht die Cholera. — Allein wie ging es zu, daß sie von Hindostan nach der Mark Brandenburg gewandert ist?

Wir kommen jetzt wieder zum Verlaufe der Epidemie (S. 34.). Wohlan! Jetzt, oder nimmer kommt der ersehnte Aufschluß über das Wandern! Wir erfahren, sie habe am Ende der dritten Woche ihren Culminationspunct erreicht, d. h. in dem Stadttheile, wo sie vorzüglich geherrscht, nahm sie von diesem Zeitpuncte an ab, vermehrte sich aber in einem andern, wo sie sich wie im ersten ausdehnte. Nun wohl! Das ist allerdings eine Wanderung zu nennen. An diesem Steigen der Zahl

Digitized by Google

der Erkrankungen soll der Wechsel der Wohnungen schuld gewesen sein. — Und wozu wiederum diese neue Ursache? Die Wanderung aus dem einen Stadttheile in den andern ergiebt einen neuen epidemischen Zunder, und dieses Factum ist hinlänglich zur Erklärung. Sind nun auch die Einwohner des neuerdings ergriffenen Stadttheils gleichzeitig umgezogen, während die des vorher ergriffenen Stadttheils in ihren Wohnungen verblieben, so ist dies doch höchstens als eine untergeordnete Ursache, und keineswegs als ein wichtiges Erklärungsmoment zu betrachten. Jedenfalls wird das Fortschreiten von Calcutta nach Berlin auf keinerlei Art damit aufgeklärt. — Wann kommt das Vehikel? Wann wird uns gelehrt, auf welche Art die Cholera fortzieht?

Was? — Der Hr. Vf. schließt die Verhandlung des in Rede stehenden Gegenstandes? Wie? Er will uns sein Geheimniß vorenthalten. Nein, wir leiden das nicht! Wir lassen nicht von ihm, bevor er uns das Räthsel gelöst hat; bevor er uns gewährt hat, was er verheißen. Wir sollten wissen, wie der Noncontagionist die Wandeeung dee Cholera erklärt, und statt der entferntesten Deutung dieses wichtigsten Problems giebt er uns vage Fingerzeige; speist er uns mit luftigen Worten ab?

Vortrefflicher Haber!

Ihr füttert die Pferde mit Wenn und mit Aber!

1) Die sogenannte asiatische Cholera! (aha! es ist nur eine sogenannte, das Wandern mithin ein Kindermährchen! freilich das ist uns nicht beigekommen!) Ihren Ursprung hat sie „in einem gestörten Verhältnisse des die Gesundheit des Menschen bedingenden, tellurischen und atmosphärischen Princips (so was *** urisches *** arisches *** allisches; Sie verstehen mich schon, meine Herren!) daher möchte der Hr. v. Stosch sie auch nicht miasmatisch nennen, weil dieser Ausdruck den Begriff eines positiven, materiellen Krankheitsstoffes in sich faßt, und das krankmachende Princip vielleicht in etwas Negativen besteht. (Erde, Luft, Wasser, Licht, Feuer, Elektricität, Magnetismus, thierischer Magnetismus; alle diese ponderablen und imponderablen Elemente des gesunden und kranken Lebens nennt der Vf. nicht. Er deutet noch auf ein Anderes, das in den Influenzen fehlt. Wir fragen ihn deshalb, woher er nun die Existenz dieses neuen Agens wisse? durch welche Merkmale es sich auszeichne? wie er es wohl benennen möchte? wo es sich aufhält? und warum sein Fehlen denn eben die sogenannte asiatische Brechruhr hervorzaudre? Solche Fragen müssen wir nothwendig stellen, indem uns allen von einem solchen Agens und seinee Eigenschaft, da, wo es fehlt, die asiatische Cholera entstehen zu lassen, noch nie etwas zu Ohren gekommen ist. Sodann wird man uns gewiß auch sagen, wie sich dieses Fehlen dieses Princips nach und nach von Hindostan bis Potsdam ausgebreitet habe?

2) Die genannte (allein noch zur Zeit blos genannte) kosmische Bedingung für das Entstehen der Cholera

entwickelt sich an jedem Orte freithätig. (Etwa so, wie es Hr. Dr. Fricke für Hamburg in seiner historischen Darstellung mit Bestimmtheit erwiesen hat?)

Wir sind es nach gerade müde, die einzelnen bis auf 9 sich erstreckenden Puncte der Recapitulation, die so nützlich sind, daß sie die Redaction der privilegirten wöchentlichen gemeinnützigen Nachrichten von und für Hamburg auf besondere Aufmunterung aufgenommen hat, wenn sie gleich schon in einem andern Hamburger Blatte zu lesen waren (wie anfangs berichtet) — wir sind es satt, sie bis an ihr 9tes Ende, wo man die Beruhigung mit nach Hause nimmt „daß sich diese Krankheit durch zweckmäßige Mittel in den meisten Fällen wieder unterdrücken lassen" zu begleiten. Desto harmonischer tönt die zweite kürzere Reihe in unser Ohr, von der Nutzlosigkeit der Spereen überhaupt, besonders der mit so vieler Vexation verbundenen Localsperren; wo ferner eigends auf den unzuberechnenden Nachtheil durch den gehemmten Verkehr füe das Staatsvermögen hingewiesen wird. — Warum steht dies denn nicht gleich vorn im Eingange der Verhandlung: Die Frage über Contagiosität oder Nichtcontagiosität der asiatischen Choleea, wissenschaftlich eebetert ꝛc.? Das ist ein großee Fehlee!

Krankheitsconstitution von Darmstadt während der letzten Monate.

Vom

Hrn. Hofmed. Dr. Aug. Hegae

daselbst.

Während des letzten sehr milden Winters waren rheumatisch-katarrhalische Beschwerden vorherrschend, ächt gastrische Complication selten. Heftige Entzündungen, zumal der Lungen, wurdrn nur in einzelnen Wochen bei kalten trocknen Winden aus Nord und Ost beobachtet und erforderten starke, selbst wiederholte allgemeine Blutentziehungen. Sporadische Cholera, die gleich in den ersten Monaten des Jahres 1831 zu unserem großen Erstaunen häufig und fast mit asiatischer Stärke auftrat, so daß ein vieldeschäftigter Praktiker später zu dee Aeußerung sich bewogen glaubte, wir hätten den passum asiaticum schon hinter uns, blied wider unser Erwarten bis jetzt aus, dagegen beschäftigten die Masern, welche häufig alle Kinder einer Familie ergriffen, unsere Aerzte hinlänglich. In dem Zeitraume der Abnahme derselben nat häufig eine Schleimdiarrhöe auf, die nicht immer aufgehalten werden durfte und nur dann Nachtheil zu bringen schien, wenn gleichzeitig die Schleimhaut dee Luftwege bedeutend entzündlich ergriffen war; als nicht ganz seltene Complication wurde Croup demerkt, der jedoch leicht einigen Blutegeln, einem Brechmittel und wenigen Gaben Kalomel wich, einer Behand-

Digitized by Google

lungsmethode, die wenigstens bei uns, auch bei der allein für sich stehenden häutigen Bräune immer hülfreich ist; und nach verschwundenen Croupsymptomen bedürfen wir für die mucöse Nachkrankheit noch des Salmiaks, der dann die völlige Genesung herbeiführen hilft. In den unserer Stadt zunächst liegenden Dörfern war der Krankheitscharakter derselbe, dahingegen etwas entfernter jetzt typhöse Fieber herrschen sollen; diese spuken adee schon seit mehren Jahren hier und da stets um unsere Stadt herum, wagen sich aber nicht näher, auch nicht hinein, wahrscheinlich aus Respect vor der großen Zahl ihrer Feinde! — Die Influenza herrschte von der Mitte April bis in den Mai 1831 bei uns und war einigen alten Halbtobten äußerst gefährlich, denn sie führte ganz sanft auch den zweiten Fuß ins Grab, dahingegen haben wir dieses Jahr auch von diesem russischen Quartiermacher noch nichts wahrgenommen, für eine gute Prognose gewiß keine übeln Zeichen! zumal wenn es wahr ist, was die Leute am Rheine, seit die Cholera in Paris ist, aussagen. Der alte Vater Rhein mit seinem guten Rebensafte habe die größte desinficirende Eigenschaft, was der Arzt freilich mehr hoffen als erwarten darf.

Der Phosphoräther in der Cholera.

Die öffentlichen Berichte der Elbinger Aerzte zeugen von dem ausgedehntesten Gebrauche des Phosphoräthers in der Cholera, zu welchen sie durch eine, wie sie glauben, rationelle Ansicht von dem Wesen dieser Krankheit berechtiget waren. Die offenherzige Aufzählung der bei dieser Behandlung beobachteten Folgekeankheiten liefert indessen wohl den bündigsten Beweis von der wahrhaft fürchterlichen Schädlichkeit des Phosphors, wenn er in dem Maße und in der Art in der Cholera angewendet wird wie Hr. Dr. Gottel in Geäses Journ. Bd. 16. S. 653—672. beschreibt. Wir finden daselbst ein Register von Nachkrankheiten, wie sie bis hierher in der Cholera noch von keiner angewandten Methode bekannt geworden sind, und nicht mit Unrecht glauden wir zur allgemeinen Warnung alle die schreckhaften Uebel, welche auf die Weise aus der Cholera durch die befolgte erhitzende Methode und besonders durch den übermäßigen Gebrauch des Phosphoräthers herausgebildet wurden, hier nach der eigenen Angabe des Hrn. Dr. Gottel nochmals aufzuführen; derselbe beobachtete nur bei Wenigen eine schnelle Genesung und versichert, daß die Nachkrankheiten die meisten Todten geliefert haben. Diese Nachkrankheiten waren sehr böse typhöse Fieber, Nervenfieder mit heftigen Congestionen nach dem Kopfe und Sopor; mehr oder weniger ausgebildete Entzündungen des Gehirns und der Hirnhäute, des Magens, der Gedärme und des Bauchfells, Schlund- und Mandelbräune, Aphthen, Magenkrampf und Koliken mit dem entzündlichen Anstriche, entzündliche Affectionen der Lungen und Pleura, gastrisch-biliöse Fieberzustände, heftige Blutausleerungen aus der Nase, den Ohren, den Lungen, dem Darmcanale und der Gedärmutter, Lederaffectionen mit Gelbsucht, Gesichtsblatterrose, sehr heftige Augenentzündungen, in einem Falle wuede schnell ein Auge, in einem andern beide Augen zerstört; Otalgie und Otorrhöe, krampfhafte und paralytische Harnverhaltung nach schon wieder eingetretener Urinabsonderung; verschiedene Hautausschläge, rother und weißer Friesel, Petechien, Blasen, große rothe Flecke, in 2 Fällen sogar brandige Pocken auf der Oberfläche des Körpers, besonders in den Gelenken der Gliedmaßen und, wie er endlich noch hinzufügt: andere mannichfache Störungen in allen Verrichtungen des Organismus. Eine rationelle Empirie düefte schwerlich die übertriebene Anwendung des angeführten heroischen Mittels bei einer so beschränkten Beurtheilung des Mittels und der Krankheit billigen, mit der momentanen Verdeckung der gefahrdrohenden Symptome zufrieden, werden der Krankheit nur gewaltsam andere Formen aufgedrungen und wenn auch das Leben dabei noch gefristet wird, möchte doch die Gesundheit wohl nur in den seltensten Fällen vollkommen wieder hergestellt werden können und unter diesen Verhältnissen Montaigne Recht haben, indem er sagt: je ne dispute pas que la médecine ne soit utile à quelques hommes, mais je dispute qu'elle est funeste au genre humain.

5.

Correspondenznachrichten und kurze Notizen.

Danzig am 24. April 1832. Unsere Stadt und Gegend ist ganz frei von allen der indischen Cholera nur entfernt ähnlichen Zufällen. Der letzte Fall ereignete sich am 22. Febr. zu Ezerpenczin auf der Gränze des Stargardter Kreises. Bis Mitte Januar hatte es im genannten Kreise noch Choleraähnliche gegeben. — Der Gesundheitszustand bei Menschen und Thieren war in den letzten Monaten außerordentlich gut, nur die Röteln in vorherrschender Form waren häufig, sowie Wechselfieber. Auf dem Lande starben viele Kinder am Scharlach. Seit den letzten 14 Tagen haben wir nach kalten schneidenden Winden auch wieder viele Bensktatarrhe ernster Art, sonst nur die gewöhnlichen rheumatischen und katarrhalischen Frühjahrsbeschwerden. —

Geburts- und Sterblichkeitsverhältnisse von Hannover. — Im Königreiche Hannover sind im Jahre 1831 48556 Kinder geboren, 2941 weniger als im Jahre 1830 und 41205 Personen gestorben, 2177 mehr als 1830. Der Ueberschuß der Geborenen gegen die Gestorbenen beträgt 7351. Unter den Gestorbenen sind 61, welche die Cholera weggerafft hat, 130 Selbstmörder und 597 Verunglückte. Ehelich verbunden wurden 11351 Paare, 849 weniger als 1830. Hann. Ztg.

Digitized by Google

(ALLGEMEINE CHOLERA-ZEITUNG.)

Mittheilungen

des

Neuesten und Wissenswürdigsten

über die

Asiatische Cholera.

In Verbindung mit mehren in- und ausländischen Gelehrten herausgegeben

von

Justus Radius,

Prof. und Dr. der Med. zu Leipzig.

№ 81. Am 23. Mai 1832.

Inhalt. Ueber die vorjährige und gegenwärtige Krankheitsconstitution und die Aehnlichkeit der gemeinen und sogenannten asiatischen Cholera. — Hufelands Schlußresultat. — Broussais's Vorlesungen über die Cholera.

Ueber die vorjährige und gegenwärtige Krankheitsconstitution und die Aehnlichkeit der gemeinen und sogenannten asiat. Cholera.

Von

Hrn. Stabsarzt Dr. v. Pommer

zu Heilbronn am Neckar.

Ungeachtet sich uns die indische Cholera (was wir von Frankreich aus am wenigsten erwartet hätten) stark nähert, indem zufolge einer vor wenigen Tagen erschienenen Großherzogl. Badenschen Bekanntmachung ganz Frankreich als der Cholera verdächtig anzusehen und zu behandeln ist, und nur das ober- und niederrheinische Departement, hauptsächlich durch die Vogesen von dem übrigen Frankreich getrennt, bis jetzt noch frei von derselben sind, so ist doch der Gesundheitszustand am Rheine, namentlich in Straßburg, so wie auch am Neckar, günstig, und es herrscht gegenwärtig, außer gutartigem Scharlachfieber und sporadischen Fällen von Schleim- und Nervenfieber, wie sie fast zu allen Zeiten vorkommen, bei uns keine allgemeine Volkskrankheit; eben so günstig ist auch, so viel mir bekannt, der Gesundheitszustand der Thiere.

Dagegen scheint es Bemerkung zu verdienen, daß die gewöhnliche Cholera unseres Klimas unter Kindern im August verflossenen Jahres, zu einer Zeit, wo die indische Brechruhr mehr dem südlichen und westlichen Deutschland sich näherte und namentlich in Oesterreichs und Preußens Hauptstädten (Ende Augusts und Anfang Septembers) epidemisch zu herrschen anfing, in Vergleich zu andern Jahren ganz ungewöhnlich häufig und tödtlich zum Vorscheine kam, was sich dadurch bewies, daß unter 26 in jenem Monate in hiesiger, von etwas über 10000 Seelen bewohnten Stadt Verstorbenen sich, zufolge genau geführter amtlicher Tabellen, allein zehn an Brechdurchfall verstorbene Kinder befanden, eine Anzahl, welche, nach genommener genauer Einsicht in die Sterbelisten der letzten zehn Jahre, nicht ein einziges Mal vorkam, indem unter 42 im August 1830 verstorbenen Personen nur 9 von der Brechruhr dahingeraffte Kinder waren, die frühern Jahre aber im August entweder gar keine oder nur sehr wenige Todesfälle bei Kindern an dieser Krankheit zählten, was eben so auch mit den Monaten Juli und September der Fall war. Nimmt man nun an, was mit Recht geschehen kann, daß wenigstens eben so viele Kinder an der einheimischen Cholera im August 1831 dahier wieder genasen als starben, so ergiebt sich für genannten Monat desselben Jahres eine in Vergleich zu frühern Jahren ganz ungewöhnlich große Zahl solcher Kranken, und es dürfte hierdurch auch im Kleinen nachgewiesen sein, daß die Neigung zur Entstehung dieser Krankheit gegenwärtig eine ziemlich allgemein verbreitete sei, wie denn (was freilich ein größeres Verhältniß darbietet und daher mehr in die Augen fällt), unsere gewöhnliche Cholera seit den Jahren 1828—1830 bekanntlich in Amerika, England, Frankreich, Dänemark, Sachsen, Schwaben nicht nur viel häufiger, sondern auch bösartiger als zu andern Zeiten herrschte, während sie sich in Asien vermindert zu haben schien, gleich als wenn der nimmer ruhende Genius dieser Krankheit in wirklicher Zeit häufiger als je damit umginge, sein Erzeugniß allenthalben zu verbreiten, ohne jedoch überall sogleich fähig zu sein, sich in vollster Kraft als indische Brechruhr darzustellen *). Auch unter Erwachsenen wurden öfter als in

*) Man vergl. hiermit meine Anzeige von B. A. Riecke's Mittheil. über die morgenländische Brechruhr. Bd. 1. 1831, im

andern Jahren in demſelben Monate Kardialgieen, Koliken und Durchfälle, theils für ſich allein, theils in Verbindung mit einander beobachtet, obſchon ſie nicht zu eigentlichen Epidemieen heranwuchſen, und auch die Cholera der Kinder nicht auf längere Zeit epidemiſch fixirt blieb, indem im September nur noch Ein tödtlicher Fall derſelben vorkam; der Juli hatte zwei ſolcher gegeben. Desgleichen traten im September die häufigen Affectionen der Unterleibseingeweide wieder in die gewöhnlichen Schranken zurück.

Merkwürdig iſt, daß Dr. Tritſchler, Oberamtsphyſik. in Canſtadt, ein viel beſchäftigter Arzt, von Ende Herbſtes 1830, während des ganzen Winters und Frühjahrs bis Anfang Sommers 1831, bei vielen Perſonen in ſchwächerem und ſtärkerem Grade eine Schweißſucht beobachtete, während welcher Zeit theils Parotidengeſchwülſte und Mandelbräunen, theils Rötheln, Scharlach, Scharlachfrieſel und einfacher acuter Frieſel in Unzahl in Canſtadt und deſſen Gegend herrſchte. Mit Erſcheinung der Influenza Ende Frühjahrs 1831 verſchwanden Schweißſucht und Exantheme und nach kurzer Dauer der Influenza ſtellten ſich gaſtriſche Fieber, Durchfälle, Brechdurchfälle ein; am allerhäufigſten zwar in der zweiten Hälfte des Sommers und erſten Hälfte des Herbſtes; aber ſie verloren ſich nicht, wie in andern Jahren, mit dieſer Zeit, ſondern dauerten bis Ende Decembers fort, und bis zu dieſer Stunde (Ende Decbr. 1831) bezieht ſich beinahe jede leiſe Störung der Geſundheit ſo wie jede ernſtliche Krankheit auf den Unterleib, wie ſie ſich früher im äußern Hautſyſteme geoffenbart hatten. Wie vor 5—6 Monaten viele ſonſt geſunde Menſchen übermäßig ſchwitzten, ſo ſind ſeit mehren Monaten und bis dieſen Augenblick gar manche ſonſt geſunde oder doch ziemlich geſunde Menſchen im Falle viel häufigere und flüſſigere Stühle zu haben als ſonſt, ſie ſchwitzen jetzt einwärts, die epidemiſche Diatheſe iſt mehr centripetal geworden. Es wäre wohl nicht ohne Intereſſe, fährt Dr. Tritſchler fort, zu erfahren, ob dieſe über die gewöhnliche Zeit (Spätſommer) hinaus ſich erſtreckende Neigung zu Durchfällen nicht nur in unſerer Gegend ſtatt habe, ſondern ſich auch in andern Gegenden des Landes offenbare. Wäre Letzteres der Fall, ſo dürfte man vielleicht verſucht werden zu fragen: ob dies nicht als leiſer Schatten der öſtlichen Weltſeuche im ſüdlichen Deutſchlande zu betrachten ſei, als ſchwacher Hauch derſelben in einer Region, in welcher ſie nicht zur vollen Entwickelung kommen kann; ob es nicht etwa zu vergleichen wäre mit dem einfachen ruhigen Schwitzen, das ſich an manchen Orten unſerer Gegend, an welchen kein wirkliches Exanthem zu Stande kam, zur Zeit der Frieſelherrſchaft zeigte? Es ſpricht wenigſtens einigermaßen hierfür, daß der Verſuch dieſer Seuche, ſich von Oeſterreich aus im ſüdlichen Deutſchlande weiter weſtwärts zu verbreiten, ſo ſehr unvollkommen ausgefallen iſt. Die Geringfügigkeit der Krankheit in der Gegend von Wels iſt, nach Anſicht des Dr. Teitſchler, ſicherlich nicht auf Rechnung von Sperranſtalten zu ſchreiben. (Kurze Bemerkungen über die Aeußerungen der epidemiſchen Dispoſition in Canſtadt während des letzten Jahres [1831]. Vom Oberamtsarzte Dr. Tritſchler)*).

Daß die in unſerem Himmelsſtriche einheimiſche ſporadiſche Cholera eine nur dem Grade (und vielleicht durch den übrigens noch in Frage ſtehenden Charakter der Contagioſität von ihr ſich unterſcheidende), nicht aber dem Weſen nach von der orientaliſchen Brechruhr verſchiedene Krankheit ſei, zeigen einige von dem Amtsphyſik. Röſch in Schwenningen gleichfalls in unſerem medic. Correſpond. Bl. (Nr. 5. am 20. März d. J. S. 38 ff.) beſchriebene, im Februar und October 1831 beobachtete Fälle dieſer Krankheit. In beiden erſtern, Brüdern von 30 und 17 Jahren, in einem Hauſe lebend, ſonſt ſtets geſund, Landleuten, war keine äußere Urſache der Krankheit zu entdecken; von den übrigen zahlreichen Hausgenoſſen erkrankte ſonſt keiner. Mittags erſchien erſchöpfende Diarrhöe, wobei eine geruchloſe, dünne, weiße, milchige Flüſſigkeit ausgeleert wurde, gegen Abend Ausleerungen durch Erbrechen von gleicher Beſchaffenheit. Dabei reine Zunge, furchtbare und ſchmerzhafte Krämpfe im Unterleibe, in den Füßen, namentlich den Zehen, Waden, Armen, ſo daß der ältere Kranke ſchrie und ſich wälzte; der Puls kaum noch zu fühlen, die Gliedmaßen kalt, blau, das Antlitz blaß, eingefallen, kalt, ängſtlich, die Augen zurückgeſunken. Laudanum mit Schwefeläther in Pfeffermünzthee wurde ſtets weggebrochen, alle Erwärmung und Einreibung war vergeblich. Nach einem warmen Bade von ungefähr + 30° R. aber, worauf die Kranken ins Bett gebracht wurden, fingen ſie bald an auszudünſten und in trieſenden Schweiß zu verfallen, worauf die Ausleerungen aufhörten und der jüngere Kranke ſchon am andern Tage geneſen war; bei dem ältern aber ſtellten ſich Congeſtionen gegen den Kopf und ein gaſtriſch-galliger Zuſtand ein, welcher den Gebrauch des Brechweinſteins in kleinen Gaben mit weinſteinſaurem Kali erforderte; er genas am dritten Tage. Im dritten Falle, einem 40jährigen, ſeit längerer Zeit an Verdauungsſchwäche leidenden, übrigens ſehr mäßig lebenden Landmanne, der ſich die ſporadiſche Cholera durch leichte Erkältung zugezogen zu haben ſchien, waren oben beſchriebene ominöſe Krankheitserſcheinungen zugegen, die Zunge unter der Normaltemperatur, das Erbrochene nichts als geſchmackloſes trübes Waſſer und das nach unten Ausgeleerte eine weißliche dünne Flüſſigkeit, ohne bemerklichen Geruch. In allen drei Fällen ungetrübtes Bewußtſein, kein Kopfſchmerz. Um auf jede mögliche Weiſe den Blutkreislauf und eben da-

3. Bde der Innsbr. medic. chir. Ztg. Jahrg. 1831. Nr. 63, S. 192, ſo wie die Anzeige von C. v. Ceresas Bemerkungen über die epidem. Brechruhr, Wien 1831, in Nr. 69 deſſelben Jahrg. genannter Ztg. S. 292.

*) Mediciniſches Correſpondenzblatt des Würtembergiſchen ärztlichen Vereins. Aus Auftrag deſſelben herausgegeben von den DD. J. F. Blumhardt, G. Duvernoy, B. A. Riecke und A. Seegee in Stuttgart. Stuttg. gr. 4. Jahrg. 1. Nr. 1. 1. März 1832.

mit die Thätigkeit der Haut wieder herzustellen, ließ der Vf. den Kranken beinahe eine Stunde lang durch zwei starke Männer an Armen und Beinen mit flanellenen Lappen, die anfangs mit auf gestoßenen Pfeffer gegossenem erwärmten Kirschengeiste, späterhin mit Copaivabalsam, Terpenthinöl und flüssigem Aetzammoniak getränkt wurden, tüchtig reiben, ihn sodann von allen Seiten mit erwärmten Betten überdecken, zu den Füßen heiße Ziegelsteine und auf die Magengegend einen in die eben erwähnte spiritubse Mischung getauchten großen flanellenen Lappen legen; innerlich Chamillenthee und eine Emulsion aus Laudanum, Pfeffermünzöl mit arab. Gummi und Aniswasser. Allmälich kehrte die Wärme zurück und es brach ein warmer triefender Schweiß aus, wornach der Kranke genas.

Daß bei unserer einheimischen Cholera auch schon in frühern Zeiten farblose Ausleerungen durch den Speisecanal nach oben und unten beobachtet wurden, und diese somit keinen so wesentlichen Unterschied zwischen jener und der orientalischen Brechruhr bilden, geht aus folgender Stelle von R. A. Vogels Praelect. academ. (edit. nov. emend. praef. Tissot. Laus. Helvet. 1781.) S. 268. Art. Cholera hervor, wo es heißt: „At vero sciendum, non semper bilis aut biliosum hunc fluxum esse, sed hanc quibusdam initio tantum meracam secedere, postea serum aliumque male corruptum humorem maximam excretionis partem facere: imo nonnullis serum solum, idque limpidum, dulce et ad frigus congulabile ἄνω καὶ κάτω prodire, incomitata bile. Unde cholera recte in biliosam, mixtam ac serosam sive lymphaticam dividi mihi videtur.“

Heilbronn, am 7. Mai 1832.

Schlußresultat:

Die Cholera, eine neue, ausländische, aus Asien nach Europa verpflanzte, ansteckende, aber nicht sperrbare Krankheit; ihr Keim immer derselbe, ihre Ursache immer Uebertragung, aber nicht blos persönliche.

Von C. W. Hufeland.

Ich fasse hier das Endresultat aller meiner bisherigen Beobachtungen und Forschungen über die Cholera und meine individuelle Ueberzeugung in wenigen Worten zusammen. Es ist dieselbe, die ich von Anfang an hatte und ausgesprochen habe, und alle nachherige Beobachtungen, auch in meiner Nähe, haben nichts darin geändert, sondern sie nur noch mehr bestätigt, und, irre ich nicht, so stimmt der bei weitem größte Theil der unbefangen beobachtenden Aerzte mit mir überein.

Wir wollen die Hauptsätze besonders durchgehen:

Die orientalische Cholera ist eine neue Krankheit.

Dies kann Niemand läugnen. Wir haben Brechruhren genug, ja alle Jahre gehabt. Wir haben sie selbst epidemisch erscheinen sehen. Aber noch nie die Symptome der gegenwärtigen: die außerordentliche und schnelle Tödtlichkeit, die Verschrumpfung, blaue Färbung und Abstirbung der Haut, die Marmorkälte, die Kälte der Zunge und des Athems, die Pulslosigkeit, das gänzlich umgeänderte schwarze theerartige Blut, die eigenthümliche Beschaffenheit der Darmsecretion, die volle Gallenblase, den asphyktischen Tod. — Alles dies sind Erscheinungen, die noch nie bei einer einheimischen Brechruhr bemerkt wurden.

Sie ist eine ausländische Krankheit und die nämliche Cholera, die in Ostindien beobachtet wurde und daselbst bestand.

Ihre ganze Erscheinung trägt einen exotischen Charakter, und nach den Aeußerungen aller Beobachter hat sie genau die nämlichen wesentlichen Symptome, die nämliche Tödtlichkeit, die nämlichen Folgen, wie in Ostindien.

Ihre Ursache ist ein eigenthümlicher und zwar der nämliche Krankheitskeim (Krankheitssame), der es in Ostindien war und noch ist.

Es ist undenkbar, daß an den verschiedensten Orten, in den entgegengesetztesten Klimaten, in dem höchsten Norden (Archangel) und dem höchsten Süden sich durch örtliche Verhältnisse genau dieselbe Krankheit von selbst erzeugt haben sollte, und daß sie nach einer Reihe von 15 Jahren immer dieselbe geblieben sein sollte, ohne die geringste Veränderung zu erleiden. Es muß ihr also immer noch der nämliche krankmachende Stoff zum Grunde liegen, wie im Anfange. Und daß dieser Stoff ein Same, ein Contagium ist, erhellt daraus, weil er die Kraft hat, sich zu reproduciren, seines Gleichen zu erzeugen, welches der Grundbegriff eines Contagium ist.

Man führt gewöhnlich als Hauptbeweis der einheimischen, örtlichen Erzeugung den Umstand an, daß gewöhnlich zu gleicher Zeit und besonders vor und nach der Epidemie geringere Grade oder schwächere Formen der Krankheit, besonders die sogenannten Choleradiarrhöen, bemerkt werden. Dies ist vollkommen wahr, aber sie lassen sich durch einen schwächeren Einfluß der krankmachenden Potenzen oder schwächere Receptivität dagegen erklären, wodurch ein geringerer Grad der Reaction und folglich der Krankheit bewirkt wird. Sie sind als unvollkommene Ansteckungen zu betrachten, wie wir solche ja auch bei anderen contagiösen Krankheiten wahrnehmen.

Die Cholera pflanzt sich also fort durch Uebertragung, das heißt durch Ansteckung, den Begriff im weitesten Sinne genommen.

Diese Uebertragung geschieht auf doppelte Art: Erstens durch persönliche Mittheilung. Es ist durch sehr viele unbestreitbare Beispiele erwiesen, daß die Krankheit von einem Kranken durch Berührung und nächste Atmosphäre, wiewohl nur selten und unter begünstigenden Umständen, einem Gesunden mitgetheilt werden kann. Aber die persönliche Ansteckung ist so schwer und so rela-

tw, daß Tausende von Beispielen existiren, wo sich Menschen täglich und unter den verschiedensten Umständen der Ansteckung aussetzten und dennoch nicht angesteckt wurden, ja selbst sich Krankheitsmaterie einimpften, ohne angesteckt zu werden. Zweitens, durch Mittheilung auf atmosphärischem oder einem anderen noch ganz unbekannten Wege. Eine solche zweite Mittheilungsart nöthigen uns — wenn wie mit freiem und unbefangenem Geiste um uns schauen — eben so entschiedene und unwiderlegliche Erfahrungsgründe anzunehmen, wie die erstere.

Sie sind folgende: 1) Die Krankheit pflanzt sich oft, trotz aller Verbindung, von einem Orte zum andern nicht fort, was doch geschehen müßte, wenn sie sich durch persönliches Contagium verbreitete, und kommt dagegen plötzlich an einem, oft 20 und mehre Meilen entfernten Orte zum Vorscheine, wo sich gar keine Ansteckung nachweisen läßt. Einen solchen auffallenden Beweis giebt uns Berlin. Nachdem sie hier in einem hohen Grade geherrscht hatte, steht sie still und verbreitet sich weder westlich nach Brandenburg, Genthin ꝛc., noch südlich nach Belitz, Treuendriezen, Wittenberg, ungeachtet in beiden Richtungen die besuchtesten größten Landstraßen gehen und ein unaufhörlicher Verkehr der Menschen stattfindet. Dagegen erscheint sie plötzlich in Magdeburg, was jenseits dieser Orte 20 Meilen von Berlin entfernt liegt. — Das Nämliche sehen wir in Wien. Die Krankheit theilt sich den westlich gelegenen Orten, Wels, Linz, mit; warum nicht eben so auch südlich, wo eine eben so zahlreiche Menschenverbindung durch eine große Landstraße stattfindet? — Ebenso in England. Sunderland war mehre Monate der Sitz der Krankheit, ohne daß sie sich nach London, was doch in beständiger Verbindung damit stand, übertrug; dagegen ging sie nördlich nach Edinburg. — Wie lange hat sie nicht an den Gränzen von Hannover, in Magdeburg, Lüneburg, Hamburg, gewüthet, und dennoch ist im ganzen Hannöverschen Lande kein Mensch angesteckt worden. — Wie wäre dies alles möglich, wenn die persönliche Mittheilung allein zur Verbreitung der Krankheit hinreichte!

2) Es sind unläugbare Thatsachen vorhanden, daß Menschen, bei welchen keine Spur von persönlicher mittelbarer oder unmittelbarer Mittheilung nachzuweisen war, von der Krankheit befallen wurden; ja mehre zugleich, die sich gemeinschaftlich einem großen Diätfehler, einer Erkältung, ausgesetzt hatten. — Das Nämliche gilt von Oertern. Auch da erschien sie, ohne die geringste nachweisliche Spur einer Mittheilung von außen. — Selbst von Danzig, Hamburg, Sunderland, Isle de France erscheinen jetzt glaubwürdige Zeugen, welche nachweisen, daß die Krankheit schon an diesen Orten existirt habe, ehe die inficirten Schiffe hingekommen sind.

3) Es ist ebenfalls durch unläugbare Thatsachen erwiesen, daß die sorgfältigste Absperrung, sowohl einzelner Menschen als ganzer Häuser und Institute, die Mittheilung der Krankheit nicht hat abhalten können. Selbst in Berlin zeigte sich, nach Aufhebung der Sperrmaßregeln, durchaus keine Vermehrung der Mittheilung. Eben so zeigte sich in Wien, wo keine Sperre stattfand, nach Verhältniß seiner Bevölkerung, keine größere Verbreitung der Seuche als in Berlin, wo sie stattfand.

4) Selbst auf offenem Meere bekam ein englisches Schiff, was aus dem damals noch ganz von der Krankheit freien England kam und mit Niemandem unterweges Gemeinschaft gehabt hatte, in der Nähe von Riga Cholerakranke.

5) Offenbar sind es die Flußgebiete, welche die Krankheit am meisten anziehen, festhalten und fortleiten. Die Weichsel, die Oder, die Elbe, die Donau. — Wie läßt sich dies mit der Fortpflanzung durch persönliche Ansteckung erklären, die ja in allen Richtungen dieselbe sein muß?

6) Ein Hauptbeweis ist die schon an mehren Orten gemachte Beobachtung, daß nach dem Eintritte der Cholera sogleich eine sehr große Zahl von Menschen befallen wurde, welches sich nur durch eine allgemein wirkende Ursache, aber keineswegs durch persönliche Mittheilung erklären läßt, welche ja bekanntlich immer nur allmälich sich weiter verbreitet und verbreiten kann. Dies muß um so mehr bei der Cholera der Fall sein, bei welcher, wie ebenfalls entschieden ist, die persönliche Ansteckung nur sehr schwer und unter besonderen Umständen möglich ist.

7) Dagegen giebt es auch wieder Beispiele genug, wo die Krankheit an einem Orte nur ein oder zwei Individuen ergriff und dann stillstand und sich gar nicht weiter verbreitete, welches ja ebenfalls der persönlichen Mittheilung geradezu widerstreitet.

Stellen wir nun dagegen eine Krankheit auf, bei welcher die persönliche Ansteckung, und sie allein, als Träger außer Zweifel gesetzt ist, — die Pest, — wie ganz anders ist es da? — Hier kann man sich an jedem angesteckten Orte, und ganz sicher, vor der Krankheit schützen, wenn man nur die Berührung vermeidet. Hier sind ganze Häuser und Stadttheile völlig gesichert, wenn sie sich absperren. Hier wurden bei der fürchterlichen letzten Pest, welche Moskau im Jahre 1769 heimsuchte und 100000 Menschen in einem Jahre tödtete, durch Cernirung der Stadt dennoch jeder weiteren Verbreitung der Seuche Gränzen gesetzt. Und, was der Hauptpunct ist, hier hat die Absperrung durch Quarantainen und Cordons nun seit einem Jahrhunderte das Eindringen derselben in Europa völlig unmöglich gemacht. Der kleine Angriff von 10 Jahren an der italienischen Küste wurde sehr bald ebenfalls durch Absperrung erstickt. — Warum ist das Alles bei der Cholera vergebens? Warum haben nicht die nämlichen Gränzcordons, die die Pest so sicher abhalten, auch sie abhalten können? — Zeigt dies nicht augenscheinlich, daß hier noch andere Mittheilungen als die persönliche Ansteckung stattfinden?

Ich glaube daher, der negative Beweis ist durch die Erfahrung vollkommen entscheidend geführt: die persönliche Ansteckung allein reicht nicht zu zur Erklärung der Erscheinungen. Dies aber ist es auch

allein, was wir gewiß wiſſen. — Es muß alſo noch einen zweiten Weg der Mittheilung und Verbreitung geben. — Aber über dieſen poſitiven Theil der Aufgabe, — wir geſtehen es offen, — herrſcht noch ein heiliges Dunkel. Iſt es eine atmoſphäriſche Fortpflanzung und Reproduction, oder eine unterirdiſche vulcaniſche, oder geſchieht ſie durch belebte Luftatome? — Dies Alles ſind Vermuthungen, Hypotheſen, Möglichkeiten, aber keine Gewißheit. Die Entſcheidung müſſen wir der Zukunft und fernren Forſchungen überlaſſen.

Die orientaliſche Cholera iſt folglich zwar anſteckend, aber nicht abſperrbar.

Dies iſt das Einzige, was wir gewiß wiſſen, was aus dem Geſagten zur Genüge erhellt und durch die Erfahrung vollkommen beſtätigt iſt. Pr. Stztg. 1832. Nr. 99.

Broussais's Vorleſungen über die Cholera.

Am 18. und 19. April.

(S. u. Lit. Nr. 370.)

Dieſe Vorleſungen des berühmten Syſtemgründers wurden in Paris mit großem Beifall des überaus zahlreichen Auditorium aufgenommen und feſſelten um ſo mehr das allgemeine Intereſſe, als Broussais der Arzt des Miniſters Perier war, man alſo von ſeinen Anſichten das Schickſal dieſes für Frankreich ſo höchſt wichtigen Mannes abhängig machte. Für uns Deutſche enthalten ſie wenig Neues, wohl aber von neuem die Beſtätigung, daß es ſich mit der Cholera in Frankreich gerade ſo wie in Deutſchland verhält, mag man hierbei an die Anſichten des Volkes oder der Aerzte, mag man an den Charakter, den Verlauf und die Verbreitungsweiſe der Krankheit, mag man endlich an die gebrauchten Hülfsmittel denken, über welches Alles ich auf die in Nr. 72, 74 und 77 gegebene Darſtellung der Cholera in Frankreich verweiſe. Jedenfalls muß es intereſſant ſein, die Ideen eines Mannes kennen zu lernen, der an der Spitze einer ausgebreiteten mediciniſchen Partei ſteht, und ich will daher die leitenden Ideen, mit Hinweglaſſung des ſehr Bekannten und Unweſentlichen, hier kürzlich mittheilen, wobei freilich der innige Zuſammenhang und Schmuck des Vortrags nur untergeordnete Berückſichtigung finden konnte.

Erſte Vorleſung.

Meine Herren! Die Engländer und Franzoſen, welche mit Indien verkehrten, haben die Krankheit nicht zu uns gebracht, ſondern die Ruſſen, welche zu Lande mit Perſien und den engliſchen Beſitzungen in Verkehr ſtanden.

In mehren Städten des nördlichen und öſtlichen Deutſchlands ging der Cholera die Influenza, eine Art convulſiviſcher Katarrh, ein Jahr voraus, dies war auch in Paris der Fall.

(Vorboten der Epidemie). Ungefähr 5 Wochen vor Ausbruch der Cholera bemerkten wir eine große Reizbarkeit der Verdauungswerkzeuge, die Diät der Convaleſcenten im Militairhoſpitale ſowie die Anwendung revulſiviſcher Mittel bei Katarrhen und Bruſtentzündungen mußten ſehr beſchränkt werden. Wir wendeten während der Kälte des Winters den Brechweinſtein mit großem Nutzen gegen Bruſtentzündungen an, durften aber plötzlich nicht einen Gran in den Darmcanal einiger Kranker bringen, ohne äußerſt gefährliche Zufälle zu erregen. Mehre brachen den Brechweinſtein aus und bekamen gaſtriſche Convulſionen. Einige, zwei vorzüglich, blieben 16 Tage lang faſt pulslos: ſie befanden ſich ganz in dem Zuſtande, in dem Sie jetzt unſere Cholerakranken ſehen, ausgenommen, daß der Puls nicht gänzlich mangelte; aber ſie zeigten den höchſten Grad von Stumpfheit, hatten rothe Augen, kalte Gliedmaßen, brachen und lazirten oft.

Dieſe Krankheit wich entzündungswidrigen Mitteln; die Kranken blieben aber lange Zeit kalt. Ich geſtehe, daß dieſe Beobachtung nicht geringen Einfluß auf die Wahl der Mittel beim plötzlichen Ausbruche der Epidemie in dieſer Hauptſtadt für mich gehabt hat. Bald darauf brachte man einen Mann faſt pulslos ins Hoſpital; es wurde ihm zur Ader gelaſſen, und nun entdeckten wir eine Lungenentzündung bei ihm, die man vorher nicht hatte ahnen können, weil ſich der Puls faſt in einem unbedeutenden Zuſtande befand.

Dies ſind einige Vorläufer, welche anzuzeigen ſcheinen, daß ſich die Reizbarkeit der Verdauungswerkzeuge vermehrte.

(Verbreitungsweiſe). Was die gegenwärtig herrſchende Epidemie anlangt, ſo brach ſie plötzlich unter dem niedrigſten Volke aus. Die erſten Cholerakranken wurden am 26. März in das Hotel-Dieu gebracht, 3 Tage darauf erſchien die Cholera in Val de Grace. Es iſt nicht wahrſcheinlich, daß die Perſonen, die zuerſt von der Cholera ergriffen wurden, mit Leuten, die aus England kamen, in Berührung geweſen waren, und es unterliegt keinem Zweifel, daß ſich die Krankheit auch ſpäterhin bei Perſonen entwickelt habe, die keineswegs mit Cholerakranken verkehrt hatten.

Die Krankheit greift zu überraſchend (brusque) an, um durch ein Schiff verbreitet werden zu können. Wenn ſie auf dieſe Art gekommen wäre, ſo wüßte man es. In Calais oder einem andern Hafen würde man einen Cholerakranken ausgeſchifft und in ein Haus gebracht haben, von dem ſich die Krankheit auf andere Perſonen weiterverbreitet hätte. Aber nichts weniger; man hat nichts der Art nachweiſen können.

Ungeachtet die erſten Kranken nicht durch Infection von andern Perſonen die Krankheit bekommen haben, ſo ergriff die Krankheit doch ſtets, wenn ſie in einem Hauſe erſchienen war, mehre Perſonen. Ich kenne ſogar kein Beiſpiel, wo ſich die Cholera in einem Hauſe auf ein Individuum beſchränkt hätte, deren es jedoch geben mag, nur daß ſie mir unbekannt blieben. Wenn man zu einem Cholerakranken gerufen wird, ſo hat man morgen oder übermorgen noch 2, 3 oder 4 Kranke in demſelben Hauſe. Es läßt dieſes auf Infection ſchließen, kann von der an-

Digitized by Google

dern Seite aber auch als Folge gemeinſamer ſchädlicher Einflüſſe, denen die Perſonen eines und deſſelben Hauſes unterlagen, betrachtet werden. Das iſt möglich; adee man ſieht auch Cholera an denſelden Orten in verſchiedenen Stockwerken, in verſchiedenen Familien entſtehen, deren Lebensart nicht dieſelbe iſt, ſo daß es den Anſchein gewinnt, daß in dieſen Häuſern etwas Eigenthümliches herrſcht, was die Verheerungen des Uebels begünſtigt.

Man muß aber auch das moraliſche Leiden ſehr in Anſchlag bringen. Perſonen, welche über den Anblick von Cholerakranken ſehe rrſchrecken, ſind ſicher und ausgezeichnet zum Uebel bisponirt.

Man ſollte glauben, daß die Luft die Cholera verbreitet; wie ſoll man dies aber annehmen, da die Cholera regelmäßig auf einer Ebene verbreitet ein Dorf befällt, das andere verſchont und ſich durch die Bewohner nicht mittheilt, die ohne Unterlaß von einem Orte zum andern gehen, während dieſelben Bewohner, welche ungeſtraft den Herd des Uebels beſucht haben, davon befallen werden, wenn endlich die Geißel bei ihnen anlangt.

Nach allen dieſen Thatſachen weiß ich in der That nicht, ob ich an das, was man Infection nennt, glauben ſoll.

Contagion kann man unmöglich annehmen, wenn man darunter eine ähnliche wie bei den Blattern verſteht; denn die Krankheit pflanzt ſich nicht fort wie Blattern oder Krätze. Es impften ſich Perſonen das Blut Cholerakranker ein, Andere verſchluckten es, Andere ſchwängerten damit ihre Kleider, Andere ſchliefen bei Cholerakranken und bekamen die Cholera nicht, was jedoch nur bei muthigen Perſonen ſo erfolgen mochte; Furchtſame und Kleinmüthige würden angeſteckt worden ſein.

In einem jetzt erſchienenen Werke ſpricht man von einer Art choleriſcher Atmoſphäre, welche ſich auf eine Stadt, auf ein Dorf, ja ſelbſt auf ein Haus beſchränkte; aber dieſe choleriſche Atmoſphäre kann nicht nachgewieſen werden. — Ganz gewiß iſt, daß eine Prädiſpoſition zur Cholera exiſtirt.

Prädiſpoſition. Die Erfahrung hat gelehrt, daß alle beträchtliche Störungen des gaſtriſchen Syſtems die Cholera zur Folge haben können, wenn dieſe Krankheit im Lande herrſcht, während dieſelben Fehler ungeſtraft begangen werden, wenn die Cholera nicht vorhanden iſt.

Worin beſtehen aber dieſe Störungen? Die vorzüglichſten ſind Durchfälle und Magenverderbniſſe. Alle Perſonen, welche zur Cholerazeit Durchfall haben, können leicht die Cholera bekommen, doch giebt es auch Perſonen, die ſich dem Anſehen nach wohl befinden, an keiner Störung des gaſtriſchen Syſtems leiden und doch von der Krankheit befallen werden. Dieſe Fälle ſind aber ſelten. Andere disponirende Urſachen ſind der Schreckrn, die Trunkenheit, die Ausübung des Geſchlechtstriebes, kurz vorhergegangene gaſtriſche Krankheiten, welche letzteren jedoch bei ſtreng angewendetem Regime weniger einflußreich gemacht werden können. Auch haben wir bemerkt, daß mehre Perſonen, die von der Nordarmee kamen und eine Zeitlang in den Hoſpitälern zugebracht hatten, wo ſie ſchwefelſaures Chinin erhielten, manche ſogar in großer Menge, leicht in Cholera verfielen. Wir haben nicht ermitteln können, ob die Cholera ſie ohne vorgängige Diarrhöe befallen hatte, oder ob zufällige Magenverderbniſſe vorhergegangen waren. Oefters beobachtete ich bei anſcheinend geſunden Perſonen, die plötzlich von der Cholera befallen wurden, Erbrechen von Würmern, dergleichen ich auch häufig bei ſolchen fand, die an der Cholera geſtorben waren.

Entwickelung der Cholera. Die Cholera beginnt entweder im obern, im mittlern oder im untern Theile des Darmes, d. i. im Magen und Zwölffingerdarme, oder in den dünnen, oder in den dicken Därmen.

Der Anfang im unteren Theile iſt der gewöhnlichſte. Die Kranken empfinden wenig, bisweilen gar kein Schneiden, ſondern nur etwas Leidweh, welches einem Stuhlgange vorhergeht. Mehre werden plötzlich zum Stuhle getrieben; ſie ſtoßen gewiſſermaßen die Excremente aus ohne Schmerzen; der Darm entleert ſich in einem Augenblicke. Nach dieſer Ausleerung treten die charakteriſtiſchen Symptome der Cholera ein. Die ausgeleerte Flüſſigkeit iſt milchig, hafergrütz- oder reißtrankähnlich, oft iſt ſie von Galle gefärbt, und ſtets enthält ſie Schleimflocken. Nun ſtellen ſich Krämpfe, Kaltwerden der Gliedmaßen, Uebelkeiten und Erbrechen ein.

Fängt die Krankheit im mittleren Darmtheile an, ſo haben die Kranken Kollern im Leibe, heftige brennende Bewegungen in den Därmen mehre Tage lang, klagen über ſchwache Kolik, welche den Platz wechſelt, und über einen Zuſtand von Unbehaglichkeit, die ſie ſich nicht erklären können. Sie behalten jedoch den Appetit. Nach Verlauf einer kürzern oder längeren Zeit kommt Durchfall hinzu und es folgen nun, wie in der erſten Form, Krämpfe, Kaltwerden der Gliedmaßen, Uebligkeiten und Erbrechen.

Der Eintritt der Krankheit durch die obere Partie iſt der ſeltenſte Fall; die Kranken ſind verſtopft, haben Uebligkeiten und gaſtriſche Reizung, ſie ſind gezwungen ſich zu brechen. Erſt brechen ſie ohne Schmerz, ausgenommen wenn dazu frühere Anlage vorhanden war, ſpäter mit Schmerz; es ſtellen ſich Krämpfe der obern Glieder ein, die Gurgel wird trocken, heiß, ſchmerzhaft; ja ſie haben ſogar Krämpfe in den Muskeln der Kinnlade. Nun folgen die anderen bereits beſchriebenen Zufälle der Cholera.

Es giebt noch eine andere Art des Eintritts (invaſion) der Krankheit, nämlich durch die Nervencentra. Dann findet keine Störung im Darmcanale ſtatt; die Kranken empfinden Schwindel und fallen ohne Bewußtſein nieder. Bei vielen Soldaten trat die Krankheit dermaßen auf, auch bei mehren Perſonen aus höheren Ständen beobachtete man dieſes Eintreten der Krankheit, ſie fielen wie vom Blitze getroffen nieder. In ſehr vielen Fällen war die Krankheit unter ſolchen Umſtänden tödtlich.

Nun frage ich: Iſt das Nervenſyſtem zuerſt ergriffen, oder findet zuerſt eine Reizung des ganzen Darmcanales ſtatt, der auf das Nervenſyſtem wirkt? Ich neige mich zur letzteren Anſicht. Aber es bleibt immer wahr, daß bei manchen Perſonen die erſten Zufälle in Schwin-

del, plötzlichem Verluste der Kräfte, schneller Lähmung der Muskeln und in Hinfallen bestehen.

Ist die Krankheit secundair, so erscheint sie entweder in Folge einer hitzigen Entzündung, die im Begriffe stand sich zu entscheiden, oder auch in der Convalescenz. Bei acuten Kranken bildet sich der Uebergang zur Cholera gewöhnlich durch eine Diarrhöe, dann sinkt der Puls, das noch vorhandene Fieber, welches dem Anscheine nach erst in 2—3 Tagen verschwunden sein würde, erlischt sogleich, der Kranke wird kalt und die Zufälle der Cholera werden nun so deutlich, daß man sie nicht verkennen kann. Bei Convalescenten tritt die Cholera gewöhnlich mit Leiden des untern Darmtheiles ein und mit Durchfall, und da sie kein Fieber haben, erfolgt das Verlangsamen des Pulses und des Kaltwerden noch schneller. Entzündliche Krankheiten der Lungen scheinen eine Art Präservativ zu gewähren. Man hat bemerkt, daß Schwindsüchtige nicht von der Cholera befallen werden, doch darf man darauf nicht bauen, denn die Diarrhöen, welche manche Phthisiker haben, dürften leicht in Cholera übergehen.

Die Symptomatologie bietet nichts Neues dar, zeigt aber, daß die Krankheit in Paris mit aller Heftigkeit aufgetreten sei. Krämpfe der Glieder- und Rückenmuskeln waren häufig und sehr schmerzhaft, desgleichen die Cyanose. Die Hautfarbe wird immer brauner, geht nach und nach in das Livide über; diese Färbungen wechseln nach der Verschiedenheit der Haut. Braune Haut wird blau, schwarz; durchsichtige, lymphatische Haut wird gelb, nimmt eine schmuzige Goldfarbe an. In 3 Stunden, ja in noch kürzerer Zeit sind die Kranken todt. Untersucht man das Herz cyanatischer Personen mit dem Stethoskope, so gewahrt man ein leichtes Zittern, ähnlich dem, das man bei einem Sterbenden oder bei einer Schwangeren beobachtet.

Zweite Vorlesung.

Die indische Cholera unterscheidet sich von der sporadischen sehr durch ihr epidemisches Auftreten. Die sporadische entwickelt sich kaum anders als im Sommer unter dem Einflusse von reizenden Ursachen, die man sehr leicht entfernen kann, und sie pflanzt sich weder durch Infection noch durch Contagion fort, während die epidemische Cholera sich sicherlich durch eine Art schwer zu charakterisirender Infection fortpflanzt *).

Wenn wir uns fragen, ob man in dem Falle, wo die Cholera in ihrem Anfange durch ein geeignetes Heilverfahren aufgehalten worden ist, das Recht habe, diese Art Fall als eine eigenthümliche Krankheit zu betrachten, so muß ich dies verneinend beantworten. Wenn z. B. jemand auf dem Wege ist sich ins Wasser zu stürzen, und ein Freund hält ihn davon ab, hebt die Ursache seines Trübsinns; werden wir sagen, daß dieser Mensch aus dem Wasser gezogen worden sei? Gewiß nicht; aber er würde sich ohne die Dazwischenkunft seines Freundes ersäuft haben.

Die Leichenöffnungen Solcher, die ohne Behandlung starben, zeigten starke Einspritzung der Hirnhäute, weniger des Hirns, etwas Wasser in den Hirnhöhlen, doch wenig, während es bei solchen, die eine Zeit lang behandelt worden sind und denen man zur Ader ließ, reichlich vorhanden ist. In der Kehle sieht man eine Steifigkeit, Trockenheit und bisweilen Anschwellung der Gangkien. Uebrigens ist weder Erweichung noch Auflösung der Schleimhaut des Mundes und der Speiseröhre vorhanden.

Der Magen ist gewöhnlich sehr krank, bald schwarz, bald bräunlich, bald röthlich; seine sehr entwickelten Gefäße zeigen schwarze Vereinigungen, zwischen denen die Schleimhaut erweicht und zerfließend ist.

Der Zwölffingerdarm ist selten auf vorherrschende Weise leidend, ausgenommen, wenn der Kranke vor der Cholera von Gastro-Duodenitis befallen war.

Die dünnen Gedärme sind stark eingespritzt; hier findet sich aber etwas sehr Bemerkenswerthes. Die Kranken, welche sehr reichliche Ausleerungen gehabt haben, zeigen weniger Röthe der Schleimhaut der dünnen Därme als die, wo dies nicht der Fall war. Doch verbreitet sich die Röthe über den ganzen Darm.

Die Därme sind mit einer sehr großen Menge derselben Flüssigkeit erfüllt, die durch den Stuhl und Erbrechen ausgeleert wird.

Die Harnblase zusammengezogen, leer; ohne Entzündung. Die Individuen, deren Krankheit durch die Behandlung, jedoch ohne glücklichen Erfolg, in die Länge gezogen worden war, boten etwas verschiedene Veränderungen dar. Die Entzündung ist dann deutlicher, das Roth, welches den Hortensienblüthen glich, ist viel lebhafter, scharlachfarbig, oder zieht gar in das Schwarze; ja man trifft im Darme sogar Stellen, die brandig erscheinen; der Einfluß des Todes, die Nekrose scheint die ganze Dicke des Darms durchdrungen zu haben, vorzüglich an den Stellen, wo die Krankheit angefangen hat. Hat die Krankheit im Magen begonnen, so findet man abscheuliche (affreux) Zerstörungen in demselben: seine Schleimhaut erscheint gänzlich zerstört und überaus schwarz.

Hat die Krankheit ihren Anfang in den dünnen Gedärmen genommen, so ist die Schleimhaut bisweilen brandig, andere Male gänzlich zerstört.

Die im Darme enthaltene Flüssigkeit ist weniger dünn, weniger weiß, weniger undurchsichtig, klebt an der Schleimhaut und hat fast das Ansehen einer falschen Haut. Die Därme sind weniger feucht, weniger schwer, schwerer von einander zu trennen. Die Peyerschen und Brunnerschen Drüsen zeigen alle Merkmale einer Entzündung des Grimm- und Krummdarmes, und sind aufgeschwollen. Mit einem Worte, man findet die Erscheinungen gewöhnlicher Darmentzündung.

Das Hirn zeigt mehr wässerige Feuchtigkeit. Entzündet haben wir es niemals gefunden, oder so wenig Entzündung bei Spinnenhaut. Wir haben Bintonbrand und Wasseergießungen gesehen, niemals deutliche Entzündung.

Das Herz haben wir bei den ersteren Individuen von dickem Blute erfüllt und seine Wände verdickt gefunden, aus welchen letzteren, wenn man einen Einschnitt machte, ein wenig geronnenes Blut, als wir erwartet hätten, hervorschwitzte oder gar hervorrieselte. Entzündung zeigte sich weder an den innern Häuten des Herzens noch an den großen Gefäßen.

Wenn die Kranken einige Zeit lang gelebt haben, so findet man nicht mehr so reichliche Flüssigkeit im Darmcanale, die Hornblase hat aufgehört so zusammengezogen zu sein, wie bei Personen, die während der reichlichen Ausleerungen unterlagen; sie war ganz mit Urin erfüllt, ohne Entzündung, was ein großes Licht auf die Ursache der Unterdrückung des Urins wirft, die man von Abweichung der wässerigen Feuchtigkeiten durch den Darm herleiten muß.

Die Muskeln sind teigig, trocken, abgemagert.

Was ist aus alle diesem zu schließen? Daß die Cholera eine im Wesentlichen entzündliche Krankheit ist. Von der Kehle bis zum After findet man die Schleimhaut des Speisecanals entzündet. Manche behaupten, es sei keine Entzündung vorhanden, sie stützen sich auf die Fälle, wo der Kranke während der reichlichen Ausleerungen unterlag, in welchen Fällen die äußere Darmhaut nicht scharlachroth ist. Die Entzündung

*) In der ersten Vorlesung wußte Br. nicht, ob er, nach den oben angegebenen Thatsachen, an Infection glauben solle. Rds.

ist deshalb nicht wenigee vorhanden und die Reichlichkeit der Absonderungen und Ausleerungen reicht hin zu erklären, waeum ee seine Röthe verlorrn hat.

Für uns ist also die Cholera eine allgemeine Entzündung der innern Darmhaut, deren entfernte veranlassende Ursachr undekannt ist, deren erschrinende und folgende Ursachrn aber wahrgenommen und gewürdigt werden können. Dies ist sehr vortheilhaft, denn wenn die ersten Ursachea undekannt sind, so können wie wenigstens die seeundairen entferaen, was uns guten Erfolg sichert.

Ueber die Peognose ist nichts Neues oder besondere Eigenthümliches angegeben. Es wird hier aber auch auf die sehr heftige Hirncongestion aufmerksam gemacht, welche eintreten kann, wenn man sich schmeichelt, den Kranken genesen zu sehen. — Besonders wenn man zur Beseitigung des Stupor, der Asphyxie, der Cyanose, Reizmittel anwendete, fährt Br. fort, folgt die heftige Gastro-Enteritis, welche sich zum Typdus umbildet. Man spricht schon davon, daß in Paris neben der Cholera der Typhus herrsche, und wiederholt das, was darüber in Deutschland, Polen, Rußland gesagt worden ist. In unsera Sälen (denen voa Val de Grace) sehen Sie den Typdus nicht, rs giebt nichts als leichte Gastro-Enteritis, welche in 3—4 Tagen gehoben ist, und die Kranken verlangen zu essen *). In den Hospitälern dagegen, wo man die Kranken mit Reizmitteln zu sich bringt, wie Punsch, Branntwein, da sieht man sie in grosse Anzahl sterben, nachdem sie in einen andern Saal als von der Cholera geheilt gebracht worden sind. Man führt sie in den Berichten als voa der Cholera geheilt auf, bringt sie als am Typdus leidend in einen andern Saal, und spricht nicht mehe von ihnen.

Behandlung. Um klar zu sein, will ich sie in folgende Arten eintheilen. Die akte Cue, oder Behandlung der sporadischen Cholera; die Beownische Cue; die gemilderte, elektrische oder schwankende Cur; endlich die physiologische Cue, die wir deselgen.

Die gegen die sporadische Cholera angewendete Heilmetdode dat bei der jetzigen Epidemie wenig Nutzen gebracht; die Brownische Cur, welche in Reizmitteln besteht, heilt sehr wenig Prsonen, ich will nicht sagen, daß sie dieselben tödtet, weil es anerkannt ist, daß die sich selbst überlassene Krankheit Niemandem Pardon giebt. Man bekommt nach dieser Behandlung sehr viel Typhuskranke.

Die gemilderte Cur besteht darin, daß man den Kranken zu erwärmen sucht, wenn er in drm Zeitraume der Asphyxie sich befindet; Andeee begünstigea die Ausleerungen durch Brechmittel, dedenken aber nicht, daß sie dadurch eine absolute Erschöpfung der Kräfte herbeiführen, und die Reizung veemehren. Stellt sich nun Fiedee ein, so greifen die so verfahrenden Aerzte zue Lanzette oder zu Blutegeln, ist der Kranke durch den Blutverlust zu sehr geschwächt, so geben sie idm Aether, oder Selteerwasse; mit einem Worte sie verfahren symptomatisch. Die Erfolge dieser Behandlung sind desser als dir der Brownischen; sie ist jetzt in Paris die vorderrschende und wie verdanken ihe die geringere Sterdlichkeit als in den Ländern, wo die Krankheit ausbrach.

Die physiologische Bedandlung besteht in Darrichung von Eisstückchen, da vieles kaltes Getränk vermehrte Ausleerungen herbeiführte. Die Kranken nahmen das Eis mit grossem Wohlbedagen: sie haben eine kalte Zunge, sind pulslos, kalt an der Oberfächr des Körpers. Wenn man bemerke, daß die Zunge rord wird, die Haut sich färbt, die Cyanose verschwindet, kann man idnen statt des Eises zu trinken geben; wädrend man sich aber damit beschäftigt, den Mund und das Innerr des Körpers zu befeuchten, entwickelt sich die Magenentzündung, es tritt Reaction ein, die Phlegmasie ändert idre Art und besteht in einee starken Congestion nach dem Darmcanair. Kein Erbrechen, kein Durchfall mehr, der langsame Puls beschleunigt sich, vom kleinen und harten wird ee groß und geschmeidig, die braune Färdung der Haut veeschwindee nach und nach und man sieht am folgenden Tage den Kranken mit den Zeichen einer anfangenden Gastro-Enteritis.

Wenn den Kranken der Durst zu sehr quält, so kann man ihm etwas Getränk geben.

Sind die Cyanose und die Asphyxie verschwunden, kehren die Kräfte wiedee, so behandelt man den Kranken mild, ohne Reizmittel, wädrend er sich etwas abkühlt und die roth gewordene Zunge dleich wird, adee nicht so dleich, als sie war, wie sie sich ristalt anfühlte; sie dekommt ihre normale Farde wieder. Dies ist das Wesentlichste der inneren Behandlung.

Aeußerlich ist die Wärme anwenddar. Namentlich sind die untern Gliedmaßen warm zu halten. Die Brust zu sehr zu wärmen dat Nachtheile; die Kranken können dies nicht ertragen, sie haben im Gegentdeil Neigung sich zu entblößen und abzukühlen, es scheine als erleichtere idnen dies das Athmen, sie desinden sich dadei behaglich; dedeckt und erwärmt man die Brust zu sehr, so leiden und klagen sie sehr.

Reibungen nützen nichts, vermehren im Gegentdeil die Beängstigung und geben zu Erkältungen Veranlassung.

Außee den kühlenden innern und erwärmenden äußeren Mitteln muß man durch Blutegel die Entzündung bekämpfen. Aderlaß ist wegrn Dickflüssigkeit des Blutes wenigee zu empfehlen. Ich setzr die Egel in die Herzgrnde und auf die Mitte des Leides; anfänglich geben sie nichts; in dem Verhältnisse aber als das Eis den Kreislauf beledt, dee auch durch erweichende Umschläge auf den Unterleid defördert wird, veranlassen die Egel eine reichliche Blutausleerung, welche die Heilung unterstützt.

Hat man kein Eis, so muß man es durch kleine Schlucke frisches Wassee zu ersetzen suchen. Zugpflaster und Senfteige werden dann angewendee, um die Hirncongestionen zu verhindern. Hierzu zeigen sich auch Egel an die Schläfe, an die Jugularvenen, reizende Umschläge an die Füße, Eis auf den Kopf nützlich.

Wenn der Arzt bemeekt, daß der Puls schwach wird, Synkope nach den Aderlassen eintrite, so mag er Selteerwasser, Aethee oder ein andrees Reizmittrel geben, vorausgesetzt, daß Eis voedanden sei, die Wirkung desselben zu demdigen.

Narkotische Klystiere können gute Dienste leisten, wenn die Ausleerungen reichlich gewesen siad, wenn der Unteeleid noch schmerzhaft ist, wenn die Kranken sich unbehaglich aufgeregt fühlen; früher angewendet machen sie Reizung und verwehren den Andrang nach dem Kopfe.

Der einzige Zeitpunct, wo ich warme Getränke zulässig halte, ist dee, wo der Kranke anfänge Appetit zu bekommen. Dann verordne ich ihm eine Tasse verdünnte Fleischdrühe, welche idn auf bewunderungswürdige Weise belebt.

Die Zeit antangend, so haben wie in diesem Hospitale Kranke gesehen, welche 4—5 Tage in dem blauen und asphyktischen Zeitraume geblieben sind, und die zur großen Verwunderung wiedee hergestellt wurden, wädrend man von einem Augendlicke zum andern ihr Hinscheiden erwartete.

Die vordauende Behandlung besteht in Verringerung der gewöhnlichen Nadrung auf die Hälfte. Man meide Pflanzenkost, nädre sich von Eiern und weißem Fleische, man trinkt wenig und nicht zwischen den Mahlzeiten. Wen Milchkaffee adführt, der meide ihn, sollte ee auch 8 Tage nicht zu Stuhle gehen. (Das übrige Diätetische ist das allgemein bekannte und dietet nichts Eigenthümliches).

Wenn jemand, der sonst täglich oder nur aller 2 Tage eine Ausleerung hatte, plötzlich in dee Nacht Durchfall dekommt, und auf die kothigen Stoffe schleimige und weißliche Massen folgen, so kann man annehmen, daß dieser Mensch vom ersten Grade dee Cholera ergriffen sei. Hier gede man schnell zum Ziele: man verringere die Nadrung, lasse Egel an den Afterr setzen, wenn Schmerz im Unterleibe ist, in die Herzgrnde, wenn er den Magen einnimmt; man mache reichliche Aderlässe, wenn es nöthig ist, kasse Eis nedmen, und sei der Heilung versichert, außee wenn schon alte Fehler der Unterleibseingewekde vorhanden waeen. (Folgte großee Applaus).

*) Man oergesse hierbei nicht, daß Br. einem Militairhospitale vorsteht. (S. Nr. 77. S. 71.)

Digitized by Google

(ALLGEMEINE CHOLERA-ZEITUNG.)

Mittheilungen

des

Neueſten und Wiſſenswürdigſten

über die

Aſiatiſche Cholera.

In Verbindung mit mehren in- und ausländiſchen Gelehrten herausgegeben

von

Juſtus Radius,

Prof. und Dr. der Med. zu Leipzig.

№ 82. Am 26. Mai 1832.

Inhalt. Krankheitsconſtitution und herrſchende Krankheiten im Jahre 1831 in Danzig. — Scots Werk. — Die Häuſerſperre und Aberglauben. — Litteratur.

Krankheitsconſtitution und herrſchende Krankheiten im Jahre 1831 in Danzig.

Erſtes Vierteljahr.

Die Witterung im Ganzen milde; in der zweiten Hälfte des Januars Kälte bis — 15° R., welche jedoch bald ſich minderte und überhaupt nur wenige Tage in dieſer Strenge anhielt. Der herrſchende Wind war weſtlich, Oſtwind etwa 4- und Nordwind 10mal. Am 7ten Januar von 5 Uhr Abends bis gegen 11 Uhr das Nordlicht, welches hier wie überall nördlich gleich prachtvoll als überraſchend erſchien. Bei ſteigendem Barometer vermuthete man, es werde ſtarke Winterkälte hierauf eintreten, es erfolgte indeſſen gerade das Gegentheil, es trat Thauwind ein, dem ein ganz gelindes Froſtwetter folgte.

Katarrhaliſche Beſchwerden und entzündliche Leiden der Bruſtorgane waren vorherrſchend, außerdem waren in dieſen Monaten die intermittirenden Fieber in allen Typen häufig, der Keuchhuſten, das Scharlachfieber, gaſtriſche Fieber mit nervöſen Erſcheinungen, rheumatiſche Fieber, Urticaria, Maſern ſelten; Rötheln, welche in der Form einige Aehnlichkeit mit dem rothen Frieſel hatten, und Varicellen. Schon gegen das Ende dieſes Vierteljahres kamen plötzlich entſtandene Diarrhöen mit Erbrechen vor, welche wegen ihrer Intenſität den Namen Cholera verdienten, jedoch ohne weitere Folgen leicht vorübergingen. Den Schwangern und Wöchnerinnen war der Winter, erſteren wegen großer Neigung zu Frühgeburten und letzteren wegen häufig eintretender Fieber nachtheilig.

Die Krankheitsconſtitution war entzündlich-katarrhaliſch-gaſtriſch, rheumatiſche ſo wie zum Nervöſen ſich hinneigende Uebel waren ſelten.

Zweites Vierteljahr.

Der April war anfangs kühl und kalt, weshalb auch rheumatiſche und katarrhaliſche Beſchwerden häufiger; eine wärmere Luft mit heiterem Himmel folgte in der Mitte des Monats und gegen Ende deſſelben war die Witterung ſelbſt warm, heiter und angenehm; Mitte Mai wurde es wieder etwas kühler mit trübem Himmel, gegen das Ende dieſes Monats wieder heiter und warm, ſo daß das Thermometer bis 19° R. erreichte. Der Juni war zwar warm, doch regnig, trübe und windig anfangs, ein bedeutendes Hagelwetter fiel, vom 23. an häufige Regengüſſe und 2mal Gewitter.

Der herrſchende Wind war N., abwechſelnd mit S. und Winden.

Im Mai kam ein epidemiſches Katarrhalfieber vor, welches mit der Influenza anderer Gegenden übereinſtimmte, es war katarrhaliſch-gaſtriſch, mit Bruſtaffectionen und Anginen complicirt und ging oft ins intermittirende Fieber über, hatte auch noch nicht aufgehört, als die aſiatiſche Cholera am 28. Mai in der Stadt ausbrach und ſich allmälich über den größten Theil der Stadt ausbreitete; übrigens fehlte es zugleich nicht an gaſtriſchen, katarrhaliſch-gaſtriſchen, gaſtriſch-nervöſen und intermittirenden Fiebern, welche letztere ſogar frequenter als im vorigen Quartale waren; das Scharlachfieber und der Keuchhuſten, Maſern, Rötheln und Varicellen kamen gleichfalls häufig zur Behandlung, Koliken und Diarrhöen waren zahlreich.

Als die Cholera im Juni zu herrſchen begann und ſich immer mehr ausbreitete, wurden viele Perſonen von einem Zuſtande befallen, der in Schwindel, Congeſtionen nach Kopf und Bruſt, Herzklopfen, Uebelkeiten, Stuhlzwang beſtand und mit Angſt und Beklommenheit ver-

Digitized by Google

bunden war; durch einen starken Schweiß entschied sich der Krankheitsanfall bald, kehrte oft aber auch wechselfieberartig wiedee. Die gewöhnliche Cholera zeigte sich öfters, eben so auch ein gastrischer Zustand mit einfachem Erbrechen; mehre Aerzte hatten Gelegenheit diese gutartige Cholera schon vor Ausbruch der spastischen häufiger als gewöhnlich nach veranlassenden Diätfehleen entstehen zu sehen, und waren geneigt diese gastrisch-nervöse Verstimmung als den Grund und Boden anzusehen, worauf die krampfhafte Cholera Wurzel faßt.

Die Krankheitsconstitution wurde als die katarrhalisch-gastrisch-nervöse bezeichnet.

Drittes Vierteljahr.

Die Sommerwitterung war durchgängig schön und die Temperatur stets gemäßigt warm, sie überstieg nicht 20—21° R., die heitern, trüben und Regentage hielten sich in der Zahl das Gleichgewicht. — Die Erscheinung des Höhenrauchs findet sich ausführlicher beschrieben oben Bd. 3. S. 193. Der herrschende Wind war S. und SW. mit öfterm Abspringen nach NW.

Die indische Cholera erreichte im Juli ihre größte Ausbreitung, im Septbr. nahm sie bedeutend ab; die Wechselfieber ließen nicht nach, sie kamen in allen Typen vor, eben so wenig fehlte es an gastrischen und nervösen Fiebern, letztere einigemal unter dee Form von Abdominaltyphus; Scharlach, Windpocken, Keuchhusten dauerten in mäßigee Frequenz fort. Die mildern Formen der asiat. Cholera in ihren nervösen Erscheinungen waren bald seltener, bald häufiger, es fehlte auch nicht an gewöhnlichen Cholerafällen und eben so wurden auch einzelne Fälle der Ruhr beobachtet; die asiatische Cholera trat jetzt fast immer mit einee kürzer oder länger währenden Diarrhöe ein. Im Anfang des Juli bei starkem Höhenrauche wurden plötzlich viele Menschen auf kurze Zeit von Heiserkeit, Husten und katarrhalischen Zuständen befallen, so daß gleichsam ein Recidiv der Influenza vom Mai eingetreten zu sein schien. Gegen Ende des Juli wurde das Gastrisch-nervöse besonders häufig beobachtet, und bildete sich eben so oft aus einem Wechselfiebee heraus, als es in ein solches übeeging.

Die Krankheitsconstitution stellte sich als die gastrisch-nervöse.

Letztes Vierteljahr.

Die Herbstwitterung war im Allgemeinen schön zu nennen, die Luft milde, mehr trübe als heiter, mit Regentagen untermischt. Schnee fehlte fast ganz. Im November zeigte das Thermometer an einzelnen Tagen — 2 — 4° R., im Decde. wiederum an einzelnen Tagen bis + 7° R. Die Flüsse standen bleibend erst in den letzten Decembertagen. — W. und NWind war vorherrschend, nur selten gab es S. und SWwind. Die asiatische Cholera hatte voe Beginn dieses Vierteljahres schon so bedeutend sich vermindert, daß im Octdr. nur noch einzelne Nachzügler vorkamen. Die gastrisch-nervösen Fiedee herrschten nicht mehr so allgemein und rein nervöse Fiebee waren

selten. Die Wechselfieber bildeten wieder die Mehrzahl der acuten Krankheiten, dee viertägige Typus trat vorzüglich häufig auf, nicht selten kam auch die tertiana duplicata vor. — Das Scharlachfieber wurde wieder allgemein herrschend, der Keuchhusten hatte fast ganz aufgehört, Masern selten, öfters Zona, Rötheln und Varicellen häufiger sowie Hals- und Lungenbeschwerden, einigemal die häutige Bräune. Kardialgieen und Diarrhöen waren noch häufig, seltener einfache Cholera und leichte ruheartige Diarrhöen. Das Scharlachfieber und die Wechselfieber hatten große Neigung in Wassersuchten überzugehen.

Die herrschende Krankheitsconstitution wae die katarrhalisch-gastrisch-nervöse.

D — n —

Scots Werk,
nach Behrends und Rombergs Ausgabe.
(S. o. Lit. Nr. 313.)

Es ist dieses Buch eine sehr willkommene Erscheinung, weil es nicht nur eine gedrängte und gelungene deutsche Bearbeitung des seltenen, nicht in den Buchhandel gekommenen Scotschen Werkes, sondern auch die mannichfaltigen, höchst schätzenswerthen Erfahrungen enthält, die Dr. Rombeeg, als dirigirender Arzt des Choleeahospitales Nr. 1. zu Beelin, zu sammeln Gelegenheit hatte. Je seltener die sich selbst unterordnende Bescheidenheit in unsern Tagen zu sein scheint, desto mehr ist R. zu loben, daß er seine Erfahrungen in Noten zu Sc. Werke niederzulegen beschloß.

Diese Noten sind aber nicht etwa gelegentliche Bemerkungen, spärliche Andeutungen, unbedeutende Notizen, sondern wahrhafte Bereicherungen unserer Kenntniß dee verhängnißvollen Cholera. Sie sind ferner so zahlreich (41) und zum Theil so umfangreich (mehre nehmen selbst bei dem kleinen Drucke einige Seiten ein), daß sie mit geringen verbindenden Zwischensätzen ein nicht unansehnliches Büchelchen für sich allein ausgemacht haben würden. Ihr Vf. versteht also das Buchmachen — man gestatte den Ausdruk — nicht, und dies kann ihm in der That nue zur Ehre gereichen.

Da Dr. Scots Erfahrungen und Ansichten zum größten Theile schon aus andern englischen und auch aus einigen deutschen Werken bekannt sind, so glaubt Ref. sie unberührt lassen und sich gleich zu Dr. Rombergs Mittheilungen wenden zu dürfen.

Zuerst tadelt dieser die Benennung Cholera asphyetica, die Einige zur Bezeichnung der asiatischen Cholera gewählt haben, und zieht das Beiwort asiatisch vor, weil es an die Geburtsstätte und die Fremdartigkeit der Krankheit erinnert. Den Durchfall, dee auch in Berlin bei den meisten Kranken dem Ausbruche der Cholera voranging, rechnet er nicht mehr zu den Voeboten, sondern betrachtet ihn schon als Beginn dee Krankheit, weil er fast immer mit Durst, schmerzhaftem Ziehen in den Wa-

Digitized by Google

denmuskeln und andern Zufällen verbunden war. In Bezug auf die Praxis ist dies wohl ziemlich gleichgültig, wenn nue der Satz fest steht, daß durch eine zeitige Behandlung dieses Durchfalles das Fortschreiten des Uebels aufgehalten werden kann. Sehr übel, meint R., ist es, daß man von vielen Kranken keine genaue Auskunft über die Vorboten erhalten kann, indem sie theils zu spät, bei schon ganz ausgebildetee Krankheit, in ärztliche Behandlung kommen, theils die Symptome der psychischen Affection, der Furcht und Sorge, mit den rein körperlichen zusammenfließen. Nur einmal erfuhr er von einer Kranken, daß sie, in Begriff, einen Eimer voll Wasser die Treppe hinaufzutragen, von einer so fremdartigen, überwältigenden Empfindung in der Herzgrube ergriffen wurde, daß sie zusammensank und mit großer Anstrengung einer Hausgenossin zurief: „Ich bin von der Cholera befallen!" worauf sich Erbrechen und Durchfall alsbald einstellte. Niemals sah R., daß die Ausleerungen nach oben und unten gleichzeitig stattfanden, sondern jede stellte sich füe sich in kürzeren oder längeren Zwischenräumen ein, und daß aufgelegte Vesikatorien Blasen bildeten, wenn gleich die Haut durch geschärfte Sinapismen geröthet wurde. Der Behauptung Scots, daß die Haut unempfindlich werde, widerspricht R.; jede unsanfte Berührung der Haut afficirte seine Kranken, und nur einmal sahe er so große Empfindungslosigkeit, daß selbst bei angestellter Arteriotome kein Zeichen von Schmerz wahrgenommen werden konnte; auch erinnert er sich nicht, je eine welke, glanzlose, zusammengeschrumpfte Hornhaut, deren Scot erwähnt, gesehen zu haben, selbst nicht einmal nach dem Tode, nach welchem der fortdauernde Glanz der Hornhaut nebst dem Mangel der Entstellung der Gesichtszüge den trügerischen Schein des Lebens unterhalten. Das eigenthümliche Aufrollen des Augapfels bei von einander stehenden Lidern, dessen Scot nicht gedenkt, leitet R. von einee Erschöpfung dee Augenmuskeln ab. Das Auge nimmt die Stellung ein, die es im Schlafe hat, nur daß die Lidee nicht geschlossen sind. Wenn Scot sagt, daß die Ausleerungen durch den Mund und die durch den Aftee dem Anscheine nach nicht verschieden sind, so glaubt ihm R. aus eigener Erfahrung widersprechen zu müssen, denn die erbrochene Masse sah er größtentheils von gelblichee odee brauner Farbe und vermischt mit grauen, schwärzlichen Fasern und Flocken, während die Stühle die gewöhnliche Beschaffenheit zeigten. Eine kräftige Constitution schützt durchaus nicht, wie Scot meint, voe den döseren Formen der Krankheit, im Gegentheile sah R. bei athletischen Kranken die schwersten Fälle und den schnellsten Tod. Das Erbrechen erfolgte sehr oft bei Rs. Kranken stoßweise, ohne Anstrengung und Ekelgefühl, und wae dem bei Hydeocephalus ähnlich. Wurden äruginöse, lauchgrüne Stoffe durch dasselbe entleert, so war es ein gutes Zeichen. Fehlten die Stuhlausleerungen wie dies in schweren Fällen manchmal geschieht, so konnte R. durch die Bauchdecken hindurch die Anfüllung und Schwappung der Gedärme deutlich fühlen.

Auf die blutige Beschaffenheit der Darmausleerungen hat man bis jetzt zu wenig Rücksicht genommen. Alle Kranke, bei denen sie sich zeigte, waren unrettbar verloren. Die Stühle sind fleischfarben, flockig, seltener scharlachroth, häufig dunkelroth mit eingemischten Lymphconcrementen, werden ohne Tenesmus entleert und unterscheiden sich von den reißwasserähnlichen Stühlen durch einen fauligen, sphacelösen Geruch. Völliger Collapsus, ehe noch irgend eine Ausleerung eingetreten war, den man in Ostindien mitunter beobachtet hat, ist in Berlin nicht vorgekommen.

Was Scot und R. über die psychische Veränderung, über den Stumpfsinn und die Gefühllosigkeit der Kranken sagen, ist nur eine Bestätigung des Bekannten. Das von einigen Aerzten beobachtete Einsinken der Bauchdecken, wie es beim hitzigen Wasserkopfe vorkommt, hat R. nur bei Kindern wahrgenommen, bei denen die Krankheit gleich vom Anfange an von einem Hirnleiden begleitet wurde. Krämpfe in andern Muskeln als denen der Waden, Finger und Zehen kamen in Berlin im Ganzen genommen seltener als in andern Städten vor. Sehr selten waren Zusammenziehungen der Schenkel- und Bauchmuskeln, und allgemeine klonische oder tonische Krämpfe haben sich bei Erwachsenen, ein paar Fälle ausgenommen, nicht gezeigt, manchmal jedoch bei Kindern, bei denen sie zuweilen einen hohen Grad erreichten und schnell den Tod herbeiführten.

Der Puls ist in der Cholera nicht leicht zu fühlen, aber von bedeutendem semiotischen Werthe. Oft fühlt man noch ein schwaches Klopfen der Karotiden, wenn der Herzschlag weder fühl- noch hörbar ist, und das Stethoskop nue ein leichtes Schwirren des Herzens wahrnehmen läßt. Oft schlägt der Puls blos an einem Arme und ist an dem andern nicht zu entdecken. Bei einem Knaben konnte man weder in der Speichen- noch in dee Achselarterie einen Pulsschlag bemerken, und dennoch lebte der Kranke noch 3 Tage. Daß anomale Cholerafälle, bei denen die Haut warm und der Puls voll ist, vorkommen können, das wird wohl niemand bezweifeln, doch zeigten sie sich in Berlin, nach Rs. Versicherung, im Ganzen genommen selten. Eine 24jährige Schwangere hatte bei allen Zeichen der Cholera einen so vollen und häufigen Puls, eine so warme Haut und einen so beschleunigten und beengten Athem, daß ihe binnen 3 Tagen 6 Mal stark zue Ader gelassen werden mußte, bevor sich der Orgasmus des Blutes legte. Das von Scot, Annesley u. A. beobachtete drennende Gefühl zwischen Herzgrube und Nabel gaben Rs. Kranke nicht an. Nur bei bejahrten, über 60 Jahre alten Kranken konnte R. die von Sc. u. A. erwähnte trockene Beschaffenheit der Zunge wahrnehmen, wohl aber fand er diese in den mehresten Fällen kalt, grau und ungewöhnlich breit.

Sehr interessant ist, was Sc. über die Eigenthümlichkeit der Haut in der Cholera, sich in lange stehendbleibende Falten aufheben zu lassen, sagt, eine Eigenthümlichkeit, auf die Caspee zuerst aufmerksam gemacht haben

Digitized by Google

soll, die in jeder Form der Krankheit, ohne Unterschied des Alters und der Constitution wahrgenommen wird, deren allmähliches Verschwinden ein Beweis des zurückkehrenden Turgor vitalis und des Beginnes der Reconvalescenz ist. Am leichtesten lassen sich die Falten am Halse, schwerer an den Stellen, an welchen die Haut fest auf Knochen aufliegt, bilden. Fast nie erfolgte bei Rs. Kranken nach dem Ansetzen von Blutegeln eine Nachblutung, und Schnittwunden glichen den Wunden, die man an einem Leichname macht. Das eigenthümliche Choleragesicht eine facies hippocratica zu nennen oder mit dieser zu vergleichen, erklärt R. für einen großen Irrthum, dessen sich aber auch wohl wenig Aerzte, so viel Ref. weiß, schuldig gemacht haben. Unruhige, ängstliche Bewegungen der Kranken, besonders aber Veränderung der Rücken- in die Seitenlage, waren bei Rs. Kranken immer von schlimmer Vorbedeutung. Kranke, deren Stimme klanglos war, schrieen bei schmerzerregenden Eindrücken, z. B. beim Uebergießen mit kaltem Wasser, bei Application der Moxen laut auf.

Was Scot sowohl als auch R. über das Darniederliegen des Kreislaufes sagen, ist eine Bestätigung des Bekannten. Mit Recht widerlegt R. Scots Behauptung, daß die Heilkraft der Natur nie allein im Stande sei, die Cholera zu bezwingen. Beispiele, wo ein richtiges diätetisches Verhalten und ein warmes Getränk allein die Krankheit beseitigten, sind in Deutschland nicht zu selten vorgekommen.

Sehr wichtig ist, was R. über die Nachkrankheiten der Cholera bemerkt. Diese nahmen in Ostindien vorzüglich im Unterleibe, in Europa vorzüglich im Kopfe ihren Sitz, ein Unterschied, der Hrn. Searle, als er durch Berlin reiste, nicht hat einleuchten wollen und ihn zu der Behauptung, daß die Berliner Cholera eine complicirte Krankheit sei und ihren Grund in der typhusartigen Form eines remittirenden Fiebers habe, vermocht hat. Das consecutive Hirnleiden trat in Rs. Fällen am häufigsten unter typhöser Form auf, sehr selten unter apoplektischer, delirirender, niemals unter paralytischer, bei Kindern als hitziger Wasserkopf mit einem convulsivischen Hin- und Herwerfen des Kopfes. Das Herannahen des typhösen Zustandes ließ sich an folgenden Merkmalen erkennen: Einspritzung der Bindehaut, Röthe des Gesichts, Glanz und Steifheit der Augen, vermehrter Wärme in der Stirn, Trockenwerden der Zunge, hörbarem Athmen, Aufgetriebenheit und Empfindlichkeit der Präcordien, Verstopfung des Stuhlganges, einem ungewöhnlichen Gefühle von allgemeinem Wohlbefinden. Nachdem diese Zufälle einige Stunden, einen halben oder ganzen Tag gedauert haben, tritt der typhöse Charakter deutlich hervor. Das Gesicht nimmt den eigenthümlichen stupiden Ausdruck an, wobei bemerkenswerth ist, daß die Augäpfel mehrentheils aufwärts gerollt sind und die Lider von einander stehen, demnach die Nachkrankheit ein besonderes Gepräge behält. Der Kranke ist schlummersüchtig, kann jedoch leicht geweckt werden, erkennt dann auch die Umgebungen, antwortet mit schwerer Zunge, lallend, verfällt aber sofort wieder in Sopor. Die Meibomischen Drüsen sondern einen gelblichgrauen Schleim ab, die Nasenhöhlen bekommen einen rußigen, die Zähne einen bräunlichen Anflug, die Zunge belegt sich in der Mitte braun, schwärzlich, an den Seiten und an der Spitze roth. Der Puls ist langsam, voll, öfters auch klein, gespannt, unregelmäßig, häufig; der Athem laut, die Brust- und Bauchmuskeln werden stark bewegt; die Temperatur ungleich, am Rumpfe erhöht, in den vorragenden Theilen des Gesichtes, an Händen und Füßen gesunken; die Haut spröde, trocken; Abgang der Ausleerungen ohne Wissen des Kranken. Diese Krankheit hat keinen Typus, unterscheidet sich dadurch vom gewöhnlichen Typhus, dauert 1 — 6 Tage, ist sehr gefährlich, meist tödtlich und entscheidet sich durch Lysis. Es gereicht R. zur Ehre, daß er ganz offenherzig bekennt, er vermöge den Grund dieser Nachkrankheit nicht anzugeben, indem er sie nach jeder Behandlung, in jedem Alter und in einzelnen Wochen der Epidemie häufiger als in andern beobachtete. Die secundairen Unterleibskrankheiten, die in Indien so häufig beobachtet wurden, sah R. selten, und sie waren im Ganzen genommen gefahrloser als das Hirnleiden. Sie zeigten sich als congestive und entzündliche Zustände der Magen- und Darmschleimhaut, seltener der Leber. Niemals hat R. gesehen, daß das Bauchfell von Entzündung befallen wurde, daher denn auch die Kranken nur bei einem auf die Bauchdecken angebrachten Drucke eine schmerzhafte Empfindung zu erkennen gaben. Das Schluchzen, ein häufiger Begleiter der Choleraconvalescenz, wird in diesen Fällen sehr schmerzhaft. Gewöhnlich ist der Unterleib weich anzufühlen, selten gespannt; niemals fand ihn R. aufgetrieben. Der Puls ist beschleunigt und klein, die Wärme bei trockener Haut erhöht, die Zunge roth und dürr, der Durst stark, der Urin sparsam, zuweilen von röthlicher Farbe. Erbrechen oder Durchfall stellen sich, wenn sie bereits aufgehört hatten, oft von neuem ein, ohne jedoch die eigenthümliche Beschaffenheit der Choleraausleerungen wieder zu bekommen. Oft ist auch der Stuhl träge und verstopft. Scot erwähnt Ruhren als Nachkrankheiten der Cholera, diese sind jedoch weder R., noch seinen Collegen vorgekommen. Seltener sah R. ein entzündliches Brustleiden als Folgekrankheit der Cholera. Durchaus gefahrlose Nachkrankheiten waren krampfhafte Affectionen, Magenkrampf, Koliken, gallige Durchfälle, Oedem der Füße. Zu wiederholten Malen fand R. bei Genesenden Ekthymata und Furunkeln, einige Male bei Kindern und jungen Personen eine Roseola, bei einem jungen Frauenzimmer am 6. Tage der Genesung ein Scharlachfieber.

Die Cholera entscheidet sich wohl immer, oder wenigstens in den meisten Fällen durch Lysis. Die Rückkehr der Gallen- und der Urinabsonderung bezeichnet den Anfang der Genesung, welche sich durch Heben des Pulses, durch Entwickelung der Wärme und des Hautturgors und durch Erwachen und Wachsen des Gefühles und der Theilnahme des Kranken täglich mehr ausspricht. Von diesen Merkmalen der Reconvalescenz können selbst

Digitized by Google

einzelne fehlen, ohne daß die günſtige Bedeutung der übrigen dadurch verliert. So ſtellt ſich nach Rs. Angabe der Harnabgang manchmal erſt 1—3 Tage nach dem Eintritte der galligen Stühle ein. Die Zunge, die Naſe, die Wangen werden von Zeit zu Zeit wieder kühl, das Aufwärtsrollen der Augen dauert noch fort, und dennoch iſt der Kranke in der Geneſung begriffen.

Sehr wichtig und ſchätzenswerth iſt unſtreitig das, was R. über die Reſultate der in ſeinen Hoſpitale vorgenommenen Leichenöffnungen, deren Zahl ſich auf 200 beläuft, angiebt, wodurch theils die Scotſchen Angaben ergänzt, theils manche bisher noch dunkle Puncte erhellt werden. Verſchieden iſt der Leichenbefund, je nachdem der Tod entweder während der Cholera oder in Folge der Nachkrankheiten eintrat. Die äußere Beſchaffenheit der während der Cholera Verſtorbenen iſt hinlänglich bekannt. Als charakteriſtiſch betrachtet R. die Toroſität, die Fleiſchfülle des Leichnams ſelbſt bei längerer Dauer der Krankheit und nach reichlichen Ausleerungen, ſo wie den Mangel der Fäulniß in den Bauchdecken. Die athletiſchen Conſtitutionen, welche ſtets von der aſphyktiſchen Form der Cholera befallen werden, bieten die Musculatur, die Rigidität, die röthliche, violette Färbung auf den höchſten Grad geſteigert dar. Im kindlichen Alter zeigen ſich dieſe Merkmale am ſchwächſten. Von nicht unbedeutendem Einfluſſe iſt das Verfahren mit der Leiche nach dem Tode. Seitdem in Rs. Hoſpitale die Todten vorſchriftsmäßig 12 Stunden in einem gewärmten Zimmer und in wollene Decken eingehüllt liegen mußten, war die Rigidität weniger auffallend, fehlte zuweilen ganz, und die Bauchdecken nahmen öfters eine grüne Farbe an. Die Muskelſubſtanz iſt derb und von geſunder, rother Farbe. Schon der Anblick der Baucheingeweide gewährt etwas Eigenthümliches. Der Magen ragt beträchtlich über die Leber hervor, an welcher die ſtrotzende Gallenblaſe hervorgequollen iſt. Nach Zurückſchlagung des Netzes, welches R. niemals verkümmert, ſondern ſtets bis in das Becken hinabreichen ſah, erſcheinen die dünnen Därme von roſenrother, gegen das Ende des Ileum von livider dunkelrother Farbe und glänzendem Anſehen, wogegen der dicke Darm durch ſeine blaßgraue trübe Farbe einen auffallenden Contraſt bildet. Dem Gefühle bietet der Dünndarm, wenn man ihn durch die Finger gleiten läßt, eine fette teigige Maſſe dar. Die Gefäße des Meſenterium ſtrotzen gewöhnlich. Die innere Fläche des Darmcanales zeigt mehrfache Abnormitäten, welche ſich im Allgemeinen auf folgende zurückführen laſſen: 1) Einſpritzung; 2) Erweichung der Schleimhaut; 3) Hypertrophie des Drüſenapparats. Charakteriſtiſch iſt der Mangel von Galle, von Fäcalſtoffen und von Geruch in dem Inhalte der Gedärme. Die Leber iſt mit ſchwarzem, dickflüſſigem Blute, die Gallenblaſſe mit einer ſchwarzgrünen, öligen Flüſſigkeit überfüllt, außen mit ſtark angefüllten Venen durchzogen. Der allgemeine Gallengang zeigt ſich wegſam und läßt, wenn man die Gallenblaſe drückt, die Galle ausfließen. Milz und Pankreas ſind meiſtens normal.

Bekannt ſind die Veränderungen im Harnſyſteme. Eine der wichtigſten Modificationen iſt die Beſchaffenheit des Dickdarms bei der mit blutigen Stuhlausleerungen complicirten Cholera; auf ſie hat R. zuerſt aufmerkſam gemacht. Die innere Fläche iſt allgemein geröthet, aufgelockert, die Schleimhaut erweicht, die Schleimdrüſen ſtark entwickelt, ſo daß man den Zuſtand mit Recht Enteritis oder Colitis nennen kann. Die Extenſität und Intenſität dieſer Erſcheinungen ſind verſchieden. Waren die Stuhlgänge von dem Anſehen des Fleiſchwaſſers und mit den eigentlichen Eiweißflocken untermiſcht, ſo war die Entzündung auch auf den untern Theil des Krummdarms ausgedehnt, und hier nicht ſelten ſtärker als im Dickdarme. Waren hingegen die Ausleerungen dunkelroth, dick, klumpig, von fauligem Geruche, ſo war die Entzündung des Blinddarms, des queren und abſteigenden Grimmdarmes auf das Höchſte geſteigert; die Schleimhaut hatte das Anſehen von einem in Blut getränkten Schwamme; zuweilen waren auch alle Häute von livider Farbe und brandiger Beſchaffenheit. Mehrmals war auch der Maſtdarm auf die angegebene Art verändert. Der Inhalt des Krumm- und Dickdarms glich in allen dieſen Fällen den Ausleerungen während des Lebens. Complication mit andern Krankheiten des Darmcanales kam ſelten vor, zuweilen mit Geſchwürbildung. Nur zweimal ſah R. auf einer Peyerſchen Drüſe eine friſche Ulceration von der Größe einer Linſe. In 5 Fällen trugen die Geſchwüre alle Zeichen früherer Entſtehung und wurden bei kachektiſchen Frauen und atrophiſchen Kindern angetroffen. Der Einfluß ſtarker Reizmittel auf Hervorbringung von Congeſtion und Entzündung im Magen und Dünndarme war in einigen Fällen nicht zu verkennen. In einem Falle aber, der von einem Engländer in Rs. Hoſpitale binnen 12 Stunden mit 105 Gr. Kalomel und Branntwein zum Nachtrinken behandelt worden war, wurde keine Spur von Entzündung angetroffen. Die Hypertrophie des Drüſenapparates im Darmcanale iſt um ſo ſtärker, je längere Zeit eine Diarrhöe der Cholera vorangegangen iſt. Bei Kindern fand R. die äußere rothe Färbung des Dünndarmes nur ſehr ſelten ſo markirt, wie bei Erwachſenen, dagegen waren die Darmdrüſen ſtärker entwickelt und ſcheinbar zahlreicher als bei Erwachſenen. Die Lungen bieten hauptſächlich 2 Merkmale dar, Collapſus und Emphyſem. Auffallend iſt der große Raum, der ſich zwiſchen der Rippenpleura und den Lungen zeigte, die ohne allen Turgor, plattgedrückt, blaßgrün ſind. Das Emphyſem zeigt ſich ſtets am vorderen Lungenrande und giebt ſich beim Streichen und Drücken mit den Fingern durch ein dem elektriſchen ähnliches Kniſtern zu erkennen. In den Säcken iſt niemals, im Herzbeutel gewöhnlich nur eine geringe Menge gelbliche klebrige zähe Flüſſigkeit enthalten. Der rechte Vorhof iſt faſt immer von dem in ihm angehäuften Blute ausgedehnt, der linke ſehr ſelten, auch enthält der rechte Ventrikel immer mehr Blut als der linke, doch fand R. die ſogenannten Polypen nicht ſtärker und dichter als in anderen Leichnamen. Das Blut gleicht einem

Digitized by Google

Compot von Heidelbeeren, schimmert purpurn, wenn es auf helle Körper gestrichen wird, ist nicht nur in den Venen, sondern auch in den Arterienstämmen angesammelt, eine der Cholera eigenthümliche Erscheinung. Am stärksten ist es in dem Bogen der Aorta angehäuft. Auch die Unterleibsaorta und die Arterien der Gliedmaßen enthalten entweder flüssiges oder geronnenes schwarzes Blut. In den Karotiden ist das Blut am flüssigsten und von hellerer Farbe, wie mit geröthetem Serum umspült. Die innere Haut der Aorta ist auffallend blaß. Bei Kranken athletischer Constitution, die während des Lebens an starker Beklemmung und großer Angst gelitten hatten, sah R. nach dem Tode die Brustorgane bedeutend mit Blut überfüllt. Einzelne Lappen der Lungen hatten zuweilen das Ansehen von Stücken geronnenen Blutes, in welchem Falle sich das Emphysem nicht blos an den vorderen Rändern, sondern auch auf der Oberfläche der Lungen zeigte. Dr. Gietl fand öfters erbsengroße Blasen, die perlenschnurartig an einander gereiht waren. Bei Kindern sind die Lungen mehr zusammengefallen, blutleerer und weniger emphysematisch als bei Erwachsenen. Complication mit den sonst in Berlin so häufigen Lungenkrankheiten, zumal mit Phthisis, fand höchst selten statt. Nur in 5—6 von 200 Leichnamen wurden erweichte Tuberkeln und Eiterhöhlen angetroffen. Etwas häufiger zeigten sich melanotische, knorpelartige, kalkartige Concremente, jedoch stets von sehr kleinem Umfange und ohne Zerstörung des angränzenden Parenchyms. Nur ein Paar Male fand R. Röthe und Auflockerung der Bronchialschleimhaut mit Erguß von serös-lymphatischen Stoffen. Verwachsungen der Pleura kamen sehr häufig vor, waren jedoch deutlich älterer Bildung. Zuweilen wurden kleine Blasen in den Jugular- und Gehirnvenen wahrgenommen. Im Allgemeinen ist das Gehirn mit seinen Häuten mit Blut überfüllt, doch schien dieses flüssiger und röther als in den übrigen Organen zu sein. Zwischen der Spinnen- und weichen Hirnhaut findet sich häufig ein serös-gallertartiger Erguß, auch ist die Spinnenhaut meistens verdunkelt, opalfarben, vorzüglich längs der großen Venenäste. In den Blutleitern, vorzüglich im obern Längenblutleiter, war das Blut zuweilen geronnen und bildete polypenähnliche Stränge. Das Gehirn ist meistens fest und zähe. In den Ventrikeln findet sich oft gar keine seröse Flüssigkeit, oder nur in geringer Menge vor. Am Rückenmarke sind die Gefäße der harten und weichen Haut sehr oft mit Blut überfüllt. Das verlängerte Mark ist fest und hart. Nicht selten sind die seitlichen Markstränge eingespritzt, rosenroth. Seröse Flüssigkeit findet sich selten zwischen den Häuten angesammelt. Am sympathischen und herumschweifenden Nerven zeigte sich in den mehresten Fällen durchaus keine Veränderung. In der asphyktischen Cholera und bei kräftigen Individuen ist die Blutüberfüllung in den Centralorganen des Nervensystems außerordentlich stark. Bei Kindern findet man die Gehirnsubstanz weicher und die Ansammlung seröser Flüssigkeiten stärker. Dr. Gietl fand Gehirn und Rückenmark von Blut strotzend, das untere Drittel der harten Haut des Rückenmarkes stark geröthet und entzündet, die Substanz des Gehirns und Rückenmarkes sehr derb und zähe und vorzüglich die untere Anschwellung des letzteren auffallend fest und hart, wenn während des Lebens die schmerzhaften Muskelzusammenziehungen überwiegend, allgemeiner verbreitet und mit sehr heftigen brennenden oder drückenden Kreuzschmerzen verbunden waren. Theilweise Erweichungen des Rückenmarkes in der Dorsal- oder Lumbargegend kamen seltener vor. In einem hohen Grade sahe sie R. bei einem der ersten Kranken, einem 36jährigen Handarbeiter von herkulischem Wuchse, dessen Krankheit nur 5 Stunden gedauert und ungeheure Angst und Delirien nebst den andern Symptomen der asphyktischen Cholera zu Begleitern gehabt hatte. Das Rückenmark war vom 7ten bis 9ten Rückenwirbel zu einer breiartigen Masse erweicht, die sich in den Häuten wie ein flüssiger Körper hin- und herschieben ließ, an den übrigen Stellen fest und hart. Das Sonnengeflecht fand Dr. Gietl in 5 Fällen, wo gleichzeitig der dünne Darm heftig entzündet war, so stark geröthet, daß ein entzündlicher Proceß nicht zu verkennen war.

Von den Folgekrankheiten der Cholera bietet natürlich eine jede andere Sectionsresultate dar; bei allen sind die wesentlichsten Merkmale der Cholera im Darmcanale und in der Blutmasse mehr oder weniger verschwunden. Der Dünndarm ist weniger roth auf seiner Außenfläche gefärbt und die Darmdrüsen, namentlich die Peyerschen, zeigen einen geringeren Grad von Aufwulstung und Erhebung über die Darmfläche, oder sind schon ganz wieder abgeflacht. Der Inhalt des Darmes ist gallig, breiartig, zuweilen selbst fest, doch bildet er niemals zusammenhängende Massen. Die verkleinerte Gallenblase enthält hellere und flüssigere Galle, die Urinblase hellen Harn in ziemlicher Menge. Das Blut ist flüssig, doch noch eine Zeit lang ungewöhnlich dunkel gefärbt, nicht mehr in dem Bogen der Aorta angehäuft. Die Lungen haben ihre natürliche Beschaffenheit wieder angenommen. Die anatomischen Veränderungen in den Leichen der an Nachkrankheiten der Cholera Verstorbenen ergeben sich aus der Natur dieser Krankheiten.

Scot kann nach den Berichten, die ihm bei Ausarbeitung seines Werkes vorlagen, das Verhältniß des Geschlechtes und des Alters zu den Erkrankungen an der Cholera nicht angeben. Bei Rs. Kranken, deren Zahl sich auf 412 beläuft, ergiebt sich folgendes Verhältniß:

Männl. Geschlecht 205 Weibl. Geschlecht 207

Von	1—10	Jahren	51
"	10—20	"	36
"	20—30	"	45
"	30—40	"	97
"	40—50	"	89
"	50—60	"	48
"	60—70	"	36
"	70—80	"	9
"	80—90	"	1

Digitized by Google

Unter den Kindern befand ſich ein 11 Monate alter Säugling.

Folgende Tabelle giebt das Verhältniß des Geſchlechtes und des Alters in Bezug auf den Ausgang der Krankheit an:

Alter	Geneſung.		Tod	
	Männl.	Weibl.	Männl.	Weibl.
1 — 10 Jahre	13	10	14	14
10 — 20 "	5	13	11	7
20 — 30 "	9	10	16	10
30 — 40 "	16	19	40	22
40 — 50 "	14	20	28	27
50 — 60 "	4	7	17	20
60 — 70 "	2	3	13	18
70 — 80 "	—	1	3	5
80 — 90 "	—	—	—	1
Summa	63	83	142	124

Ueber die Frage, ob die Cholera contagiös oder nicht contagiös ſei, ſpricht ſich R. dahin aus, daß das demüthigende Gefühl, ſie noch nicht beantworten zu können, nur in der Größe der Schwierigkeiten einer ſolchen Unterſuchung einigen Troſt finde. Das Dienſtperſonal in Rs. Hoſpitale beſtand aus 115 Perſonen. Von dieſen ſind 54 erkrankt, 11 an der vollkommenen Cholera (4 ſind geſtorben), 43 an Prodromalzufällen. Der Dienſt war ſchwer. Schon in den erſten Tagen nach Eröffnung der Anſtalt klagten Wärter und Wärterinnen über ſchmerzhafte beängſtigende Gefühle im Unterleibe, Polteren, Neigung zu Diarrhöe. Dieſe Zufälle ſchrieb R. dem reichlichen Genuſſe des Bieres zu und führte Waſſer mit Rum und Zucker zum Getränke ein. Nichtsdeſtoweniger wurden kurze Zeit darauf 2 Wärterinnen von der Cholera befallen. Durch nahrhafte Koſt, durch Abwechſelung im Dienſte ſuchte R. Wärter und Leichenträger zu bewahren. Umſonſt! Dieſe der niederen Volksclaſſe entnommenen, an ſchwere Arbeit und den Wechſel der Witterung gewöhnten Leute erkrankten größtentheils und ſtets an den die Cholera charakteriſirenden Zufällen, mehrere zu wiederholten Malen. Dies war auch bei den Aſſiſtenzärzten Rs., den DD. Seemann und Halſter der Fall! Unter Rs. 412 Choleraerkrankten befanden ſich 19 Familien, deren ſämmtliche oder meiſte Mitglieder an der Cholera ſucceſſiv erkrankt und in das Hoſpital gebracht worden waren. Von 54 Häuſern gab jedes mehre Kranke, von 24 bis 2, doch ſteht dieſe Zahl durchaus nicht in Proportion zu der Zahl der Bewohner, da kleinere Häuſer, ja öfters nur einzelne Stockwerke und Quartiere verhältnißmäßig mehr Kranke lieferten als große Arbeits- und ſogenannte Familienhäuſer. Von der entſchiedenſten Beweiskraft für die Contagioſität der Cholera iſt die Geſchichte zweier Häuſer, die Dr. Arndt aufgezeichnet und R. zur Benutzung übergeben hat. Die Receptivität der von anderen Krankheiten Befallenen für die Cholera iſt nach Rs. Erfahrungen nicht groß. 46 in in das Choleraholpital aufgenommene, an mannichfaltigen Uebeln leidende Perſonen blieben bis zu 24 Stunden mit Cholerakranken in Berührung. Von ihnen erkrankten nur 4 an der Cholera; die übrigen wurden entlaſſen. Die Verbreitung der Cholera in Berlin war von der der blos epidemiſchen Krankheiten ſehr verſchieden, ſtimmte dagegen mit der der contagiöſen, von Zeit zu Zeit epidemiſch herrſchenden überein. Man ſtelle nur, ſagt R., einen Vergleich mit der Influenza an, die im Monat Mai dieſes Jahres in Berlin herrſchte. Im Weſt- und Oſtende der Stadt, in Paläſten und Hütten machte ſie gleichzeitig und gleichmäßig ihre Herrſchaft geltend und erloſch wieder. Eben ſo verhält es ſich mit dem epidemiſch herrſchenden Wechſelfieber. Wie anders hingegen mit dem Scharlach. Während daſſelbe in einem Stadtbezirke heerſcht, läßt es mehrentheils die anderen verſchont, oder kommt hier nur in wenigen einzelnen Fällen vor, oder verbreitet ſich ſucceſſiv über die verſchiedenen Gegenden der Stadt. Wie die Cholera im Allgemeinen in ihrer Verbreitung die größte Analogie mit dem Scharlach in Berlin zeigte, ſo auch im Einzelnen, nur daß ihr Contagium eine größere Energie zu beſitzen ſcheint, da es den Säugling mit derſelben Vehemenz ergreift, wie den Mann und den Greis.

Sehr wichtig und deshalb aller Berückſichtigung werth ſcheint dem Ref. die letzte Anmerkung zu ſein, in welcher R. ſeine Heilmethode vorlegt. Auch er nahm anfangs ſeine Zuflucht zu der peripheriſch-reizenden Behandlung, zum Gebrauche des Opium, der Säuren, des Kamphers. Bald gewann er aber die Ueberzeugung, daß das Hemmen der Ausleerungen den tödtlichen Ausgang der Krankheit nicht abwendet, ſondern beſchleunigt und herbeiführt. Er wurde in derſelben durch die Betrachtung der beiden Hauptſtadien der Cholera, welche er in ſeinem Hoſpitale deutlich zu unterſcheiden vermochte, beſtärkt. Die eine iſt die Cholera ecritica. Sie charakteriſirt ſich durch die Häufigkeit der Ausleerungen, an welche ſich die übrigen Symptome anreihen, Schwäche des Pulſes, Verminderung der Wärme, Ischuria renalis, ſchmerzhafte Muskelzuſammenziehungen, Klangloſigkeit der Stimme, veränderter Ausdruck des Geſichtes. Sie iſt im Allgemeinen von unſerer gewöhnlichen Cholera nicht ſehr verſchieden und geſtattet eine günſtigere Vorherſage. Die mehrſten der von der Cholera Geneſenen litten an dieſer Form. Die andere Form iſt die aſphyktiſche Cholera. Sie zeichnet ſich durch das Sinken und Erlöſchen des Kreislaufes und der Oxydation, durch Mangel an Wärme, blaue Färbung, Runzeln und Falten der Haut, Angſtgefühl und ungeſtörte Geiſtesthätigkeit bei vollkommener Indolenz des Gemüthes aus und ſtellt ein Bild dar, das früher in Europa nicht geſehen worden iſt. Sie iſt nicht gradweiſe von der ecritica verſchieden, wie Viele meinen, ſie iſt nicht als das paralytiſche Stadium dieſer zu betrachten, ſondern ſteht als eigene Form der Krankheit da, bietet ſchon vom erſten

Momente ein eigenes Gepräge dae, bildet ſich nicht erſt durch die ecceritica hindurch und in ſeltenen Fällen bee Heilung zu dieſer zurück, eben ſo wenig wie die ecceritica, wenn ſie tödtlich endet, in die asphyctica übeegeht. Gerabe in der aſphyktiſchen, der vorzugsweiſe tödtlichen Form, ſind die Ausleerungen durch den Darmcanal ſparſam abee ganz gehemmt, ſo daß ſchon die Krankheit ſelbſt, nicht erſt der Erfolg der Heilverſuche, uns var ſchneller Unterdrückung der Ausleerungen warnen muß. So gab denn R. gleich in der erſten Wache der Berliner Epidemie ben Gebeauch bes darmlähmenden Opium auf und nahm niemals wieder zu ihm ſeine Zuflucht. Zunächſt verſuchte R. die Säuren, varzüglich die Salzſäure zu 10 bis 15 Tropfen in einem ſchleimigen Vehikel, und den Riverſchen Trank, und glaubte mit dieſen Mitteln glücklich zu ſein, allein er überzeugte ſich bald, daß, wie in ben leichteeen Fällen der ekkritiſchen Form die Geneſung ohne dieſe Medicamente erfolgt, in den ſchwereeen dee Gebeauch derſelben nutzlos iſt. Warme Waſſerbäder bewäheten ſich in bee Cholera eccritica. R. beſtimmte ihre Tempeeatue auf 27 ° R. und ſetzte jebem einzelnen van einer Miſchung aus gleichen Theilen Salz- und Salpeterſäure 3 bis 6 Unzen zu. Die Haut wird durch ſalche Bäder bebeutend gereizt und warm, beſonders am Rumpfe. Nach dem Bade ließ R. einen Senfteig auf die Heezgrube und einen andern auf die entſprechende Rükkengegenb legen, um die Ableitung nach der Haut länger zu unterhalten. Gelinde Reibungen der vam Krampf befallenen Muskeln mit bloßee Hand ſind nützlich, Einreibungen aromatiſchee ſpirituöſer Mittel überflüſſig. Das Getränk, nach dem ſich ber Kranke ſtets ſehnt, ſei weder heiß noch kalt. Die heißen Theeaufgüſſe ſind unnütz, dem Kranken zuwider. R. ließ kühles Waſſee mit Zukkee, Kaffee und Wein in mäßiger Menge trinken. Dieſe einfache Behanblung, deren Princip Nichtſtöeung bes Naturheilungsproceſſes iſt, genügt in den gelinderen Fällen der ekkritiſchen Form, iſt aber in den ſchwereren Fällen derſelben unzueichend. In ihnen verſuchte R. anfangs nächſt den saueen Bädern, den Senfteigen und Reibungen das Dampfbab, den Kampher und das Ammonium. Allein die heißen Waſſerdämpfe ſind den Kranken höchſt läſtig, ja ſie mögen oft nach Rs. Vermuthung ben unglücklichen Ausgang des Uebels beſchleunigen. R. wünſcht und hofft, daß den Ländern, welche die Chalera auf ihrem Zuge noch berühren wird, ſeine Eſahrung frommen und der unglückliche Wahn, eine Kriſis durch Schweiß zu bewirken, nicht neue Opfer buech Dampfbäder fordern möge. Den Kampher nennt er eins der kräftigſten Mittel zue Bezwingung der ekkritiſchen Cholera, aber nicht zur Verhütung des conſecutiven Hirnleidens. Das Ammonium zeigte keine Wirkung in den Fällen, wo man ſich auf ſeinen Gebrauch allein verlaſſen wollte, ſchien aber als Adjuvans, in Foem bes Liq. Ammon. succ. zu 15 bis 20 Tropfen ſtündlich oder 2ſtündlich, nicht ungünſtig zu wirken.

(Beſchluß folgt.)

Kurze Notizen.

Die Häuſerſperre und Übergtauben. — Nachdem Hr. Dr. Herdig, ein von der Contagieſität der Cholera feſt überzeugter Arzt, angegeben hat, daß die Seuche durch einen Juden nach Lancut, einem ſehr armen Oete an der Weichſel, eingeſchleppt worden ſei, klagt er darüber, daß die „höchſt wirkſame" Häuſerſperre nicht mit gebötigee Strenge ausgeführe werden konnte. Am 17. Juni 1831 brach die Seuche aus, am 21. kam Dr. K. zur Leitung der Sanitätsangelegenheiten für das Civile. Es wurde die Häuſerſperre eingeſüdet. Schon am 24. widerſetzten ſich die Juden den Anordnungen, behaupteten, die Aerzte wöllten ſie vergiften, und gebrauchten daher keine ärztliche Hülfe. Am 26. Abends, als bereits ſchon mehee Häuſer geſperrt waren, rotteten ſich die Juden zuſammen, und konnten nur durch Beihülfe einer Militairaſſiſtenz auseinander getrieben werden. Während dieſes Tumultes ließen die Judenweiber mit Federbetten, Wäſche, Kinderwiegen, Kleidungsſtücken ꝛc. aus den Häuſern beraus, wo bereits Choleraktanke nerſtorben, und welche ſchon früher geſpeeet waren, und verſchleppten dieſe angeſteckten Effecten aus Zuecht, man werde ſelbe verbrennen, in einer unglaublichen Schnelligkeit nach verſchiedenen Richtungen in die nahegelegenen Häuſee.

Die geſperrten Civilhäuſer, anfänglich meiſt Judenwohnungen, wueden mit Civilwächtern beſetzt, welche ihrer Beſtimmung, wie ich mich ſelbſt überzeugte, nicht im geringſten entſprachen. Die ſich vermiſcht habenden Juden ſchlichen ſich nach Belieben aus den Häuſern, wo Choleraktanke lagen oder beeeits geſtoeben waeen; denn die Wächter waren in ihrem Solde. Dadurch mußte notdwendig eine allgemeine Vermiſchung in der Stadt eintreten. Die Urſache dee Verbreitung der Brechruhe waren hier vorzüglich die Juden, denn dieſe Finſterlinge ſind ſo vom Fatalismus durchdeungen, daß ſie nicht die mindeſte Furchr vor dieſem Uebel haben.

Trotz aller Vorſchriften, Geſetze, Deobnungen, Strafen, Sperrungen und Wachen und ſo weiter übertreten ſie die Linien, verſchleppen angeſteckte Effecten, beſuchen Kranke, vermiſchen ſich dann wieder mit Geſunden, verheimlichen Choleraktanke, ſteden denſelben bei, und gebrauchen meiſtentheils übere gländiſche, theils unwiekſame Mittel, welche ihnen von ihren unwiſſenden Rabinern angeraiben weiden. So trugen zum Beiſpiel die hieſigen Juden ſchon zu Ende des Monats Mai auf Unraiben eines Rabbiners aus Brody ſogenannte Choleraringe, welche aus dem Laube der Dattelpalme (Phoenix dactylifera) geflochten waren. Als die Seuche hier ausbeach, gab ihnen der Rabbiner den Raih, um ein Donnerwetter zu beten, und als auch dieſes nicht half, waeen ſie von den Dächern einige Schindeln auf die Straße. Heſſiſche Mittheil. übee die aſiat. Ch. Nr. 14.

Literatur.

369) **Scontetten, H., Relation hiſtorique et médicale de l'epidémie de choléra qui a regné à Berlin en 1831. Paris. Avril. 1832. XII u. 176 p. 8. Umſchl.**

370) **Broussais, Rapport sur le Choléra. Paris. Avril. 1832. 15 p. 8. broch.**

(ALLGEMEINE CHOLERA-ZEITUNG.)

Mittheilungen

des

Neuesten und Wissenswürdigsten

über die

Asiatische Cholera.

In Verbindung mit mehren in- und ausländischen Gelehrten herausgegeben

von

Justus Radius,

Prof. und Dr. der Med. zu Leipzig.

№ 83. Am 30. Mai 1832.

Inhalt. Ueber die im k. k. allgemeinen Krankenhause in Wien, vom 12. Aug. bis 31. Octbr. 1831, behandelten Cholerakranken. — Scots Werk. Beschluß. — Lichtenstädts und Seydlitz's Mittheilungen über die Cholera in St. Petersburg.

Ueber die im k. k. allgemeinen Krankenhause in Wien, vom 12. Aug. bis 31. Octbr. 1831, behandelten Cholerakranken.

Nach amtlichen Quellen mitgetheilt.

Am 18. Aug. 1831 erkrankte zuerst im allgemeinen Krankenhause ein 68jähriger Mann, der einige Tage früher wegen Hämorrhoidalbeschwerden aufgenommen worden war, an der Cholera. Von diesem Zeitpuncte bis Ende Octobers entwickelte sich noch bei 98 Männern, 182 Weibern und 78 Kindern die Seuche; 93 Männer, 131 Weiber und 8 Kinder aber wurden schon an der Cholera leidend aufgenommen.

Von den Krankheiten, die vorzugsweise zur Erzeugung der Cholera disponirten, hebe ich folgende heraus: Lungensuchten, Wassersuchten, Husten, Marasmus, Diarrhöen, Nervenfieber. Die größte Zahl derjenigen, welche an Nervenfieber darniederlagen und von der Cholera befallen wurden, hatten sich keine neuen Schädlichkeit ausgesetzt, sondern gingen ohne eine weitere erregende Ursache in dieselbe über. Sie wurden gewöhnlich während des Verlaufs davon ergriffen, nur wenige in der Periode der Wiedergenesung. Eben so leicht wie Nervenfieber gingen auch gastrische Krankheiten in die Cholera über. Die Wechselfieber hatten meistens den ein- oder dreitägigen Typus; bei einem Fieber letzterer Art brach die Cholera in der fieberfreien Zeit aus, ohne den folgenden Paroxysmus zu unterdrücken. Bei den Meisten, welche während einer Entzündung von der Cholera befallen wurden, befand sich diese sowie das entzündliche Fieber in deutlicher Abnahme. Eine Kranke mit Myositis befand sich in der Wiedergenesung; bei einem Falle von Blattern war der letzte Zeitraum, beim Scharlach die Abschuppungsperiode beinahe vorüber, bei einem mit Krätze behafteten Kranken entwickelte sich die Cholera während des innerlichen Gebrauchs von Schwefel. Zu den Kachexieen trat die Cholera nicht blos im colliquativen Stadium, sondern schon häufig früher hinzu. Die in der Uebersicht aufgeführten chronischen Geschwüre waren fast durchgehends scrofulöser Art und die Kranken bereits im höheren Grade kachektisch; in der Regel war die Krankheit bei diesen minder heftig. Es schützt nach den im allgemeinen Krankenhause gemachten Erfahrungen keine Form der Lustseuche. Die von der Cholera befallenen Wassersüchtigen verloren zwar während des Anfalles der Cholera die Wassersucht, bei den davon Genesenen kehrte aber die frühere Haut- und Bauchwassersucht nach 8—14 Tagen wieder. Nur ein Einziger, der an der Brustwassersucht gelitten hatte, blieb nachher von dieser frei. Die Zahl der von der Cholera ergriffenen Irren ist bedeutend, und auch bei ihnen überwiegt die Zahl der weiblichen Kranken die der männlichen. Vergleicht man die verschiedenen Formen der Geisteskrankheiten, so scheint es (s. die Tabelle) als ob die Tobsucht mehr als jede andere psychische Krankheitsform zur Cholera geneigt mache. Allein da die Meisten derselben als unheilbar betrachtet wurden, konnten und durften sie nicht in andere Versorgungsanstalten versetzt werden und deshalb häuften sich die Irren dieser Art sehr an. Die Cholera machte auf den Seelenzustand dieser Kranken keinen Eindruck; diejenigen, welche sonst heftig und tobend waren, wurden während des Anfalls wohl ruhiger und folgsamer, aber alle übrige Geistes- und Gemüthsstörungen dauerten fort, wie sie vor derselben bestanden hatten, und sobald sich die Kranken körperlich erholten, trat auch der alte Zustand wieder

ein. Jene Irren, welche kachektisch-schwindsüchtig waren, wurden vor andern von der Cholera ergriffen, und die meisten Irren, welche im Laufe der frühern Monate an Scordut gelitten hatten, starben.

Unter den von der Cholera befallenen Schwangern gebaren 5 während der Heftigkeit des Anfalls todte Kinder; 2 gebaren zwar während der Wiedergenesung von einem leichtern Anfalle lebende Kinder, diese starben aber bald nachher an der Cholera. Eine Schwangere wurde nach ihrer vollständigen Wiedergenesung von einem gesunden Kinde entbunden, welches zwar am 7ten Tage von einer Augenentzündung befallen wurde, doch davon genas. Bei 5 an der Cholera verstorbenen im 8. Monate Schwangern wurde der Kaiserschnitt gemacht, die bei den Kindern angewandten Lebensversuche blieben fruchtlos, bei zweien derselben war schon bereits der erste Grad der Fäulniß vorhanden. Bei den Wöchnerinnen verlief die Cholera, ohne daß gerade bei jeder die Functionen des Wochenbetts gestört worden wären. So flossen bei einigen die Lochien, bei andern hörten sie zwar auf, erschienen aber wieder mit der Abnahme der Krankheit und auf erweichende warme Umschläge auf die Schamgegend. Die Milchabsonderung war bei den meisten vermindert. Bei mehren sanken die früher vollen Brüste zusammen und füllten sich nachher auch nicht wieder. Unter 78 von der Cholera befallenen Neugebornen hatte die Mehrzahl an andern gewöhnlichen Krankheitsformen dieses Alters gelitten, aus denen sich die Cholera entwickelte; etwa nur ein Viertel von ihnen, größtentheils Schwächlinge, wurde unmittelbar davon ergriffen. Insbesondere gesellte sich die Cholera zur Gelbsucht der Neugebornen, zu den Aphthen und der gewöhnlichen galligen Diarrhöe. Bei der Gelbsucht ging der leichte Durchfall, wodurch sie sich gewöhnlich entscheidet, in profuse wässerige Stuhlentleerungen über, zu denen sich bald Erbrechen und in wenigen Stunden die übrigen eigenthümlichen Symptome der Cholera gesellten. Eben so häufig wurden die Aphthen, die sich jetzt weit öfter im Gebärhause entwickelten, sehr bald von einem Durchfalle begleitet, dem dann die übrigen Symptome bald folgten. Am schnellsten verderblich war die Cholera, die sich aus der galligen Diarrhöe entwickelte, sie raffte schnell die munterſten und kräftigſten Kinder dahin. Der primair entstandenen Cholera, die gewöhnlich gegen Morgen eintrat, ging große Aengstlichkeit und Unruhe der Kinder voraus, sie hörten plötzlich auf zu trinken und erbrachen sich; gleichzeitig oder etwas später traten so wässerige Stuhlentleerungen ein, daß die Mütter das Entleerte für Urin hielten; bald sanken die Fontanellen ein, die weitgeöffneten Augen wurden starr und glanzlos, das Gesicht bläulich, faltig und eingeschrumpft, Haut und Muskeln so welk und mürbe, daß der bloße Fingerdruck Gruben hervorbrachte. Die Hautwärme war nicht besonders vermindert. Starb das Kind in diesem Zeitraume, so entwickelte sich eine fühlbare Kälte erst mehre Stunden nach dem Tode. Bei weiterer Ausbildung der Cholera aber trat bedeutende Kälte im

Gesichte und den Gliedmaßen ein, die früher erschlaffte Haut spannte sich um die darunter liegenden Gebilde, die blaue Farbe verminderte sich etwas; öfters auch klägliches Schreien. Krämpfe waren an den Augenlidern und dem Munde, besonders bei Darreichung eines Getränkes, sowie auch an den Gliedmaßen bemerkbar. An die Stelle des Erbrechens trat blos häufiges Würgen, der Durchfall verminderte sich etwas. An den Leichen der in dieser Periode Gestorbenen bemerkte man die Zeichen der früher vorhandenen Krämpfe. In diesem Zeitraume, der zuweilen bis gegen das Ende des 4ten Tages dauerte, starben die meisten. Nur 6 überlebten ihn, bei 5 von ihnen entwickelte sich jener soporöse Zustand, der bei Erwachsenen so gewöhnlich ist. Sie wurden etwas bleicher und hatten beständige Neigung zum Schlafe mit halbgeöffneten Augen, leichtes Schlingen, Aufhören alles Erbrechens, dickliche und dunkelgrüne Stuhlentleerungen, sehr häufig Entwickelung von Aphthen, so daß am 6.—7. Tage ein fast eine Linie dicker Ueberzug von der Umkleidung der Mundhöhle und des Rachens sich löste; immer tieferer Sopor mit gerötheten nach aufwärts gekehrten Augen; kurz vor dem Tode, der am 9. und 11. Tage eintrat, wurde ohngefähr eine Drachme dunkles aufgelöstes Blut durch die Nase und Mundhöhle entleert. Bei dem sechsten Kinde entwickelten sich außer den Aphthen kleine Bläschen um die Lippen, ein rother Kranz um die Nasenflügel und eine auffallende Röthe der Augenlidränder, die mit Schleim verklebten. Nach einer vorübergehenden Erholung trat Gangrän um den Nabel und bald darauf der Tod ein. Bei den Neugebornen machte das Geschlecht hinsichtlich der größern Disposition keinen bemerkbaren Unterschied, dasselbe gilt hinsichtlich der Raschheit des Verlaufs. Am ersten Tage der Geburt erkrankte kein Kind, am zweiten Eins, die meisten am 3., 4. bis zum 10 Tage.

Der unmittelbare Uebergang der Cholera in Genesung wurde im Krankenhause seltener beobachtet. Gewöhnlich kam nach dem Verschwinden der Choleraſymptome ein Mittelzustand vor, aus dem jedoch auch nicht immer Wiedergenesung erfolgte. Unmittelbar ging die Cholera unter reichlichem Schweiße und Urinabgange in Genesung über, besonders wenn die Krankheit gleich im Beginnen zweckmäßig behandelt wurde, oder das Subject entweder gesund war oder wenigstens an keiner bedeutenden Innern, besonders gastrischen oder kachektischen Krankheit litt; Ausnahme hiervon fand bei einigen Irren statt. Der Mittelzustand war doppelter Art, entweder charakterisirte er sich durch vorwaltenden Sopor oder Congestion. Die angewendete Behandlung hatte auf die Erzeugung dieses Zustandes einen nicht unbedeutenden Einfluß. Kritisch zeigte sich einige Male ein urticariaähnlicher Ausschlag, ein Gesichtsrothlauf und ein Abscess am Fuße. Einige Mal ging die Cholera auch in andere Krankheiten über, z. B. Nervenfieber, Wechselfieber. Bei 2 Kranken übte die Cholera wohlthätigen Einfluß. Ein 24jähriges, an einem schleichenden Nervenfieber darniederliegendes Mäd-

Digitized by Google

chen, welche vor der Cholera wenig Hoffnung zur Genesung gab, erholte sich nach derselben sehr rasch und vollständig; ferner verbesserte sich bei einem mit Lippenkrebs behafteten Kranken das Befinden auffallend und der Schaden verminderte sich täglich.

Die 1ste Tabelle weiset nach, daß die Cholera Solchen, welche an Fiedern, Kachexieen, Nervenübeln, Diarrhöen litten, sehr gefährlich war; daß dagegen die mit Hautausschlägen Behafteten am besten durchkamen. Die größere Sterblichkeit unter den Irren kommt gewiß mehr auf Rechnung ihres körperlichen als geistigen Zustandes. Auch im allgemeinen Krankenhause wurden einige Zeit nach dem Tode (?) Zuckungen sowohl der Gliedmaßen als des Bauchs bemerkt.

Die Behandlung der Cholera im allgemeinen Krankenhause bestand in der Anwendung der Ipecacuanha als Brechmittel, dann aber auch in dem Gebrauche dieses Mittels in gebrochener Gabe mit Zusatz von Opium; Meliissenaufguß und Wasser, Zimmtwasser mit Zusatz von Liq. c. c. succ., Hoffmannschem Liquor, Moschus, Kampher und ähnlichen Mitteln. Aeußerlich neben der Erwärmung durch warme Tücher oder in Tücher eingehüllte erhitzte Backsteine, Einreibungen von aromatischem und Kampherspiritus mit Zusatz von Kantharidentinctur, auch wurde flüchtige Salbe mit Opium eingerieben; Senfteige. Bei weitem günstigere Resultate als durch die Behandlung auf diese Art, erzielte man mit dem kalten Wasser und Eis. Bei geringern Graden des Uebels stillten sich auf den Gebrauch des Eiswassers das Erbrechen und die Diarrhöe beinahe ganz und die Temperatur des Körpers wurde dadurch erhöht. Bei heftigern Graden des Uebels aber erzielte man doch damit die besten Resultate im Vergleiche zu andern, namentlich der reizenden Behandlungsweise. Die Anwendung geschah innerlich und äußerlich auf die bekannte Weise, auch nahm man wohl den Kampher mit zu Hülfe, wenn die Reaction zu träge war.

Nach der Anwendung der Kälte ging die Cholera weit öfter unmittelbar in Genesung über, doch trat auch wohl ein leicht entzündlicher allgemeiner Reizungszustand ein, oder es bildeten sich entzündliche Localaffectionen des Kopfs oder der Brust, die dann die Anwendung der antiphlogistischen Heilmethode erforderten.

Die Zahl der durch diese Methode Geretteten ist doppelt so groß als die der durch andere Mittel Behandelten; wobei sie noch das Angenehme hat, daß der Kranke die Anwendung mit Vergnügen annimmt, während er sich bald gegen alles Uebrige sträubt.

I. Tabelle.

Ausweis der im kaiserl. königl. allgemeinen Krankenhause an der Cholera Erkrankten, Genesenen und Gestorbenen, mit Bezeichnung der verschiedenen Krankheiten, woraus dieselben in die Cholera verfielen.

Bezeichnung der Krankheit.	Erkr. männlich.	Erkr. weiblich.	Erkr. Summe.	Gen. männlich.	Gen. weiblich.	Gen. Summe.	Gest. männlich.	Gest. weiblich.	Gest. Summe.
I. Fieber.									
1) Nervenfieber	3	19	22	1	3	4	2	16	18
2) Gastrisches Fieber	7	15	22	2	6	8	5	9	14
3) Gallenfieber	2	—	2	1	—	1	1	—	1
4) Wechselfieber	7	6	13	4	1	5	3	5	8
5) Katarrhalfieber	3	3	6	1	—	1	2	3	5
6) Rheumatisches Fieber	—	4	4	—	2	2	—	2	2
II. Entzündungen.									
1) Lungenentzündung	2	2	4	1	1	2	1	1	2
2) Hautentzündung	—	1	1	—	—	—	—	1	1
3) Unterleibsentzündung	—	3	3	—	2	2	—	1	1
4) Entzündung der Muskeln	—	1	1	—	1	1	—	—	—
III. Hautausschläge.									
1) Blattern	1	—	1	1	—	1	—	—	—
2) Scharlach	—	1	1	—	1	1	—	—	—
3) Krätze	3	1	4	3	1	4	—	—	—
4) Flechten	—	1	1	—	1	1	—	—	—
5) Kopfgrind	1	1	2	1	1	2	—	—	—
IV. Kachexieen.									
1) Marasmus	1	5	6	—	2	2	1	3	4
2) Lungensucht	7	5	12	2	—	2	5	5	10
3) Wassersucht	5	4	9	4	—	4	1	4	5
4) Englische Krankheit	1	—	1	—	—	—	1	—	1
5) Bleichsucht	—	1	1	—	1	1	—	—	—
6) Gebärmutterkrebs	—	5	5	—	3	3	—	2	2
7) Chronischer Husten	7	—	7	2	—	2	5	—	5
8) Lustseuche.									
a) Weißer Fluß	—	1	1	—	1	1	—	—	—
b) Syphilitische Geschwüre	1	1	2	—	—	—	1	1	2
c) Feigwarzen	—	2	2	—	2	2	—	—	—
d) Syph. Ausschläge	—	1	1	—	—	—	1	1	1
e) Leistenbeulen	2	—	2	1	—	1	1	—	1
f) Allgemeine Lustseuche	2	1	3	—	—	—	2	1	3
V. Ses und Excretionskrankheiten.									
1) Chron. Gebärmutterblutfluß	—	1	1	—	—	—	—	1	1
2) Blutharnen	4	1	5	2	1	3	2	—	2
3) Hämorrhoiden	1	—	1	1	—	1	—	—	—
4) Diarrhöe	4	6	10	—	2	2	4	4	8
5) Gelbsucht	1	—	1	—	—	—	1	—	1
6) Chronische Gicht	1	4	5	1	1	2	—	3	3
7) Obstructionen	4	2	6	2	1	3	2	1	3
VI. Nervenkrankheiten.									
1) Kolik	1	2	3	—	1	1	1	1	2
2) Convulsionen	1	8	9	—	1	1	1	7	8
3) Fallsucht	1	—	1	—	—	—	1	—	1
4) Lähmung	1	2	3	1	1	2	—	1	1
VII. Geisteskrankheiten.									
1) Wahnsinn	6	3	9	1	1	2	5	2	7
2) Verrücktheit	1	5	6	—	—	—	1	5	6
3) Tobsucht	3	7	10	3	2	5	—	5	5
4) Melancholie	1	4	5	—	2	2	1	2	3
5) Blödsinn	4	4	8	2	1	3	2	3	5
6) Verwirrtheit	—	5	5	—	2	2	—	3	3
7) Hypochondrie	1	—	1	—	—	—	1	—	1

Digitized by Google

Bezeichnung der Krankheit.	Erkr. männlich.	Erkr. weiblich.	Summa.	Gen. männlich.	Gen. weiblich.	Summa.	Gest. männlich.	Gest. weiblich.	Summa.
VIII. In der chirurg. Klinik.									
1) Lymphgeschwulst	1	—	1	1	—	1	—	—	—
2) Eingeklemmter Bruch	—	1	1	—	1	1	—	—	—
3) Entzündung der Drüsen am Halse	—	1	1	—	1	1	—	—	—
4) Lippenkrebs	—	1	1	—	1	1	—	—	—
5) Gangrän am Arme	—	1	1	—	1	1	—	—	—
6) Caries des Schienbeins	1	—	1	—	—	—	1	—	1
7) Chronische Geschwüre	6	6	12	—	1	1	6	5	11
IX. In der Gebäranstalt.									
1) An Puerperalfieber	—	4	4	—	1	1	—	3	3
2) Gesunde Schwangere	—	5	5	—	2	2	—	7	7
3) Gesunde Wöchnerinnen	—	25	25	—	18	18	—	3	3
Summa	98	182	280	38	71	109	60	111	171

II. Tabelle.

Uebersicht der im k. k. allgemeinen Krankenhause behandelten Cholerakranken.

	Erkr. männlich.	Erkr. weiblich.	Genes. männlich.	Genes. weiblich.	Gest. männlich.	Gest. weiblich.	Verbl. männlich.	Verbl. weiblich.
Vom 12. August bis Ende Octobre 1831 wurden als schon an der Cholera Erkrankte aufgenommen	98	134	43	55	50	66	5	13
In derselben Zeit entwickelte sich die Cholera im Krankenhause selbst an mit nachstehenden Krankheiten Behafteten:								
1) Fieber	22	47	9	12	13	35	—	—
2) Entzündung	2	7	1	4	1	3	—	—
3) Hautausschläge	5	4	5	4	—	—	—	—
4) Kacherieen	26	26	9	9	17	17	—	—
5) Ab- und Aussonderungskrankheiten	15	14	6	5	9	9	—	—
6) Nervenfieber	4	12	1	3	3	9	—	—
7) Geisteskrankheiten	16	28	6	8	10	20	—	—
In der chirurgischen Klinik	8	10	1	5	7	5	—	—
In der Gebäranstalt								
a) bei Schwangern	—	5	—	2	—	3	—	—
b) bei Wöchnerinnen	—	25	—	18	—	7	—	—
c) bei Kindbettfieberkranken	—	4	—	1	—	3	—	—
Summa	196	316	81	126	110	177	5	13
Neugeborne	44	34	1	1	43	33	—	—
Summa	240	350	82	127	153	210	5	13

Scots Werk. (Beschluß.)

Das Mißlingen der Behandlung der asphyktischen Form machte R. viel Sorge. Die Anzeige, sagt er, steht klar vor Augen. Sie heißt: durch kräftige Erregung die erlöschende Energie der Herz- und Lungennerven wieder anfachen. Es bedarf keiner Modification. Das Individualisiren, das erfahrungslose Dogmatiker mit scheinbarer Weisheit anrathen, hat hier ein Ende. Die asphyktische Form verwischt die Züge der Individualität. Vom Rückenmarke aus glaubte R. auf den Sympathicus einwirken zu können; das Glüheisen, die Moxa, das Strychnin wurden zu Hülfe genommen: vergebens! Er suchte die Lungen- und Herznerven durch Aethereinathmungen anzuregen, den kleinen Blutumlauf durch einen vermittelst Benzoedämpfen erregten Husten zu erwecken: vergebens! Auf das Blut selbst suchte er durch die flüchtigsten Eisenmittel (durch Eisenäther zu 20 bis 25 Tropfen stündlich) zu wirken, allein der Erfolg blieb zweifelhaft. Da entschloß er sich endlich zu Caspers Behandlung mit Kälte. Diese hat verhältnißmäßig die mehrsten Kranken gerettet; viele werden durch sie wenigstens hingehalten, ein Gewinn für die Privatpraxis; der Typhus wird durch sie abgewendet, und nichts bessert den Zustand der Kranken so auffallend, so wunderbar schnell, als sie. R. versuchte diese Methode, die sich ihm auch in mehren Fällen sehr nützlich erwies. Eine besonders günstige Wirkung zeigten die Anwürfe des kalten Wassers an die Magengegend und an den Rücken, indem sie durch Erbrechen, das sie oft augenblicklich hervorbrachten, den Zustand des Kranken erleichterten. Von 11 Kranken, die R. durch die Kältemethode nicht retten konnte, starb nur einer am consecutiven Typhus. Das Wichtigste und Wirksamste dieser Methode scheinen R. die Affusionen und die durch sie bewirkte Erschütterung zu sein. Ob die kalten Umschläge auch ohne Affusionen wirksam sind, ist noch nicht ermittelt.

Nicht allein die körperliche, sondern auch die psychische Erschütterung wirkt wohlthätig. Dies sieht man bei der Anwendung der Schnellmoxa, deren man sich, nach Rs. Angabe, zuerst in Warschau bedient hat. Ein doppelt zusammengelegter leinener Lappen, von der Größe der Handfläche, wird in Weingeist getaucht, auf die Brust oder den Bauch gelegt und angezündet. Das Feuer läßt sich sogleich durch Herüberziehen und Aufdrücken der Bettdecke ersticken. Die Reaction ist, besonders bei Kindern, überraschend. Bei Erwachsenen ließ die Präcordialangst nach der Anwendung dieses Mittels bedeutend nach. Während der Cholera selbst zeigten sich niemals nach der Schnellmoxa Blasen, wohl aber, wenn sie in den Nachkrankheiten, in andern Krankheiten und bei Gesunden angewendet wird. Blutentleerungen haben sich, wenn sie nicht durch ganz besondere Umstände indicirt waren, R. niemals nützlich gezeigt. Oertliche Blutentziehungen an der Stirne oder an den Kieferwinkeln waren bei Kindern, deren Gehirn im Anfalle der Cholera meistens afficirt ist, als Unterstützungsmittel der Cur wirksam. Um so wichtiger aber sind die Blutentleerungen in den Nachkrankhei-

ten der Cholera, die das Gehirn befallen, bei deren ersten Zeichen sie viel leisten. Oft wandte sie R. schon an, wenn die Empfindung des Kranken mit der überstandenen Krankheit und den übrigen Erscheinungen in grellem Widerspruche stand, sobald der Kranke eine ungehörige Euphorie mit veränderter, lauter Stimme lobte. Röthe der Conjunctiva, des Gesichtes, heiße Stirne und trokkene Zunge fordern noch dringender zum Aderlassen auf. Läßt man die Zeit ungenutzt verstreichen, giebt man unzeitige Reizmittel, so ist der tödtliche Ausgang gewiß. Bildet sich ungeachtet eines reichlichen Aderlasses das Gehirnleiden aus, so lasse man sich durch die Züge und die scheinbare Schwäche des Kranken und die Benennung Typhus ja nicht abhalten, nochmals Blut zu lassen. Man wird nie die Anwendung, wohl aber die Versäumniß der Blutentleerungen zu bereuen haben. Oertliche Blutentleerungen, vorzüglich Schröpfköpfe auf den Nacken und das Hinterhaupt, kalte Umschläge auf den Kopf, kalte Uebergießungen des Kopfes und Rückens im warmen Bade, Vesicatorien zwischen die Schultern, Sinapismen und warme Umschläge um die Füße, Kalomel mit Rhadarber, Essig- und Asandklystiere — diese Mittel haben sich R. als die besten zur Bezwingung der feindseligen Cholerakrankheit erwiesen. Bis jezt muß man die Frage, ob der typhöse Zustand verhütet werden könne, negativ beantworten; er entwikkelte sich selbst bei der kalten Behandlung. Auch andere Aerzte haben schon die Ansicht ausgesprochen, daß es nicht der Behandlung zuzuschreiben, sondern in der Natue der Cholera selbst begründet sei.

Bei den secundairen congestiven und entzündlichen Darmaffectionen werden örtliche Blutentleerungen, manchmal auch allgemeine lauwarme Bäder, Emulsionen und Kalomel erfordert, gegen zurückbleibenden galligen Durchfall bittere und zusammenziehende Mittel.

Bei der sich entwickelnden Cholera muß das Unterleibsnervensystem umgestimmt und der Trieb nach der Peripherie unterstützt werden. Ein Brechmittel wirkt hier oft zauberähnlich, eine Wahrheit, die auch R. bestätigt. Der Schweiß, der gewöhnlich nach dem Brechmittel ausbricht, muß durch Mindereres Geist, Liq. Ammon. succinic. und dergl. unterstützt werden. Eine etwa fortdauernde Diarrhöe beseitigt die Salzsäure.

Ref. kann sich nicht enthalten, zum Schlusse dieser Anzeige den Schluß der Rschen Bemerkungen mitzutheilen. „Es besteht, sagt er, ein wesentlicher Unterschied nach dem Zeitpuncte, in welchem man die Behandlung der Cholera übernimmt. Die Nichtbeachtung dieses Umstandes hat den bedeutendsten Mißgriff zur Folge gehabt, die Anwendung der diaphoretischen Methode in der ausgebildeten Krankheit, während sie nur in der Entwickelungsperiode, wo die Stagnationen in den Centralorganen noch nicht zu Stande gekommen sind, förderlich sein kann. So wiederholte sich fast in unsern Tagen das Treiben der alten Alexipharmaker — aber ein Sydenham fehlt, der mit mächtigem Worte die Zeitgenossen vor jenem verblendenden Wahne warne und hüte.“

Ref. hat die von Dr. Behrend besorgte Uebersezzung und Bearbeitung des Scotschen Werkes mit dem Originale nicht vergleichen können. Sie liest sich gut und hat unstreitig durch Weglassung mancher Excurse des Originales, die für deutsche Leser ohne Interesse sind, eher an Werth gewonnen als verloren.

Schließlich wünscht Ref., daß diese Anzeige, deren Länge durch die Wichtigkeit des Buches wohl entschuldigt werden kann, alle Aerzte vorzüglich auf Rombergs vortreffliche Bemerkungen aufmerksam machen möge. Man hört überall den Mann, der selbst gesehen, selbst beobachtet, selbst gehandelt hat. H—l.

Lichtenstädts und Seydlitz's Mittheilungen über die Cholera in St. Petersburg.

(S. o. Lit. Nr. 194.)

Es ließ sich allerdings im voraus erwarten, daß bei dem Auftreten der gefürchteten Seuche in St. Petersburg, einer Stadt, wo so viele treffliche, auch unter uns theils als Schriftsteller, theils als tüchtige Praktiker rühmlich bekannte und geachtete Aerzte leben, sich alsbald ein Kreis solcher Männer zusammenfinden würde, um durch gemeinschaftliche Besprechung und Berathung und gegenseitige Mittheilung nicht blos sich selbst mit Muth, Ausdauer und Besonnenheit zu stärken, damit ihr Wirken gegen die gewaltige Krankheit um so erfolgreicher sei, sondern gewiß auch in der edlen und menschenfreundlichen Absicht, den fernen Kunstgenossen, die bisher zwar noch von der Seuche verschont, aber bald von ihr heimgesucht werden dürften, durch die in treuer, sorgfältiger Beobachtung gewonnenen Erfahrungen Rath und Belehrung für die Zeit der Noth mitzutheilen. — In vorliegendem ersten Hefte erhalten wir die erste Lese der Früchte jener Versammlungen Petersburger Aerzte, die auf Veranlassung des General-Stabsdoctors ꝛc. Rehmann zusammengetreten waren, und die Redaction ihrer gegenseitigen Mittheilungen, sowie der wichtigsten bei jenen Zusammenkünften vorgetragenen Abhandlungen den DD. Lichtenstädt und Seydlitz übertragen haben. Diese erste Abtheilung (der bald noch eine zweite von demselbrn Umfange, mit Beifügung des Haupttitels, folgen soll) *), umfaßt 5 Abhandlungen von den DD. Zdeckauer, Rauch, Lichtenstädt, Lerche und Weiße. — Wie erlauben uns, so weit es die Gränzen unserer Blätter gestatten, die einzelnen Abhandlungen etwas näher zu betrachten; glauben jedoch mit einigem Rechte uns bei dieser Anzeige um so kürzer fassen zu dürfen, als wir dem lezten Hefte von Lichtenstädts gehaltvollen Beiträgen, welches ausschließlich die Epidemie der Cholera zu St. Petersburg zum Gegenstande hat, und das Wichtigste hierüber nach des Vfs. und anderer Petersburger Aerzte Beobachtung und Erfahrung mit großer Ausführlichkeit berichtet, schon eine ziemlich ausführliche Anzeige in diesen Blättern gewidmet haben (S. Nr. 46 u. 47.).

Bemerkungen über den Verlauf der Chole-

*) Es ist aber bereits eine 3te erschienen und eine 4te angekündigt. Rds.

ra, nach Beobachtungen am Kaiserlichen Stallhof-Hospitale, vom Staatsrathe Dr. Zdekauer.— Der Vf. bemerkt, wie der schon vom Herbste 1830 an auffallend herrschend gewordene gastrisch-biliöse Krankheitscharakter, der auch den Winter hindurch und im Frühjahre 1831 noch fortbestand, und ungewöhnlich zahlreiche Durchfälle mit und ohne Erbrechen, intermittirende und gastrisch-biliöse Fieber, acute und chronische Lederaffectionen veranlaßte, allmälich auf die herannahende Cholera vorbereitete. — Die größte Anzahl der Befallenen waren Weiber im vorgerückten Alter. — Der Vf. hat weder Recidive noch anhaltende Muskelschwäche beobachtet, auch er erwähnt des eigenthümlichen, ekelerregenden, ungeachtet der sorgfältigsten Reinlichkeit sich um die Kranken verbreitenden Geruches, den er mit halb in Fäulniß übergegangenem Sauerteige vergleicht. — Das Eintreten der Menstruation brachte Erleichterung in der Krankheit, und weder örtliche noch allgemeine Blutentziehungen hemmten dieselbe. — Auf der Höhe der Epidemie vermochte jede Heilmethode nur wenig; starke, künstlich erregte Schweiße waren fruchtlos, ja offenbar schädlich; bei dem meist leicht ausbrechenden, kalten, klebrigen Schweiße fühlten sich die Kranken wie in der Wärme angelaufene kalte Marmorplatten an, dennoch klagten sie über innerliche Hitze. — Am nützlichsten erwiesen sich äußere Reizmittel, oftmals Aderlässe; Opium erregte selbst in den kleinsten Gaben congestive Zufälle und Sopor; Kalomel zu einigen Granen mit Rhabarber und Jalappe mit Weinsteinrahm waren besonders in der Reaction heilsam, der Wismuth beschwichtigte zwar das Brechen und Laxiren und bewirkte dunkelgrau gefärbte Stuhlausleerungen, aber gegen die Marmorkälte, die livide Farbe der Extremitäten, die Pulslosigkeit vermochte er nichts; von 17, die ihn bekommen hatten, genasen nur 6; die anderen starben zwischen dem 1.—5. Tage ruhig dahin, ohne Reaction, und ohne ein Zeichen des sonst gewöhnlich eintretenden typhösen Zustandes. Brechmittel wirkten meist wohlthätig; von 8 schwer Erkrankten, welche Kochsalz bekommen hatten, genasen 4; unter den 4 Gestorbenen waren 2 Invaliden von 69 Jahren und ein Weib, die einen bereits mehre Tage anhaltenden Durchfall mit Hausmitteln behandelt hatte. Im nervösen Zeitraume leisteten kalte Umschläge um den Kopf und innerlich oxygenirte Salzsäure treffliche Dienste; gegen Schluchzen versüßter Salpetergeist zu 10 Tr. auf Zucker und ein Pfeffermünzaufguß oder Pfeffermünzwasser. Die Milchsecretion blieb bei einigen Weibern, selbst bei hohen Graden der Krankheit, ungestört; auch Schwangere überstanden sie glücklich, selbst nach geschehenem Abortus, 2 Weiber bekamen Parotidengeschwülste, bei der einen, einer Stillenden, fielen die Brüste zusammen, aber schon 4 Tage nach ihrer Entlassung aus dem Hospitale konnte sie ihr Kind wieder stillen. — In dem schon am 6. August geschlossenen Hospitale waren 77 Kranke aufgenommen worden, es starben 17 Männer, 30 Weiber, und genasen 11 Männer, 19 Weiber; von jenen 47 starben nach 1 Stunde 1, nach 4 St. 1, nach 5 St. 5, nach 6 St. 1, nach 7 St. 2, nach 8 St. 2, nach 9 St. 2, nach 12 St. 3, nach 19 St. 1, nach 1 Tage 2, nach 1½ T. 2, nach 2 T. 6, nach 3 T. 7, nach 4 T. 3, nach 5 T. 1, nach 6 T. 4, nach 11 T. 1, todt ins Hospital gebracht wurde 1, 2 starben in ihren Wohnungen, der eine innerhalb 2 Stunden, der andere nach 2 Tagen im nervösen Zeitraume. —

Bemerkungen über die Choleraepidemie in St. Petersburg, von Dr. Rauch, russ. kaiserl. Leibarzte. — Als seltenere Vorboten und Erstwirkungen der Choleraepidemie erwähnt R. einer besonderen Congestion oder localen Stockung des Blutes, welche sich durch in verschiedenen Theilen abwechselnd eintretende Symptome äußerte, als Taubwerden und Ameisenkriechen in den Gliedmaßen, herumziehender Druck im Unterleibe mit oder ohne Kolik, Herzklopfen, Druck und Beklemmung in der Brust, Schmerz und bleierne Schwere im Kopfe mit Ohrensausen, geröthete Bindehaut des Auges; gleichzeitig war langsamer, voller Puls, große und schnell eintretende Mattigkeit und Beängstigung, Uebelkeit u. a. Vorboten zugegen. — Die choleriſche Diarrhöe wurde gewöhnlich durch Schweiße entschieden, bisweilen kehrte sie, nachdem sie bereits gehoben worden, periodisch nach 24—48 Stunden und mehre Male wieder; in 2 Fällen verlief sie chronisch und dauerte mehre Wochen lang; Opium leistete nichts dagegen; R. hat keinen Kranken daran verloren, wohl aber Fälle gesehen, wo sie vernachlässigt nach kürzerer oder längerer Dauer mit tödtlichen Anfällen der wirklichen Cholera endigte. — Der wahren Cholera gehen meist Vorboten voran, obwohl diese zuweilen von so kurzer Dauer und anscheinend so unbedeutend sind, daß sie von den Kranken nicht beachtet werden; fast bei allen plötzlichen Erkrankungsfällen konnten bestimmte und auffallende Gelegenheitsursachen (Diätfehler, Erkältungen, Gemüthsbewegungen) nachgewiesen werden. Die Epidemie selbst wirkt als vorbereitende Ursache und nur wenige Erwachsene unter den gebildeteren Ständen entgingen ihrem Einflusse ganz. — R. unterscheidet 2 Formen, eine paralytiſche, wo das Sonnengeflecht von dem Choleragifte primair und zwar in höherem und geringerem Grade lähmend afficirt wird, von wo aus sich im höchsten Grade die Lähmung schnell nach dem Rückenmarke fortgepflanzt — und eine krampfhafte, die seltener vorkommt und in einer primairen oder vorherrschenden Affection des Rückenmarkes oder seiner Häute begründet sein soll, wodei vielleicht das Sonnengeflecht secundair ergriffen werde. — Er hält es nicht für naturgemäß, durchgehends ein Stadium spasticum anzunehmen (wie es von Einigen, z. B. v. Lindgren, sogar für identisch mit dem der ausgebildeten Krankheit gehalten wird), da die Krämpfe selten wesentlich und bezeichnend, meistens mehr untergeordnet sind, weil der Grundcharakter der Cholera eine lähmungsartige Affection des Sonnengeflechtes sei, daher der Anfall selbst wie eine nervöse Apoplexie erscheine! — Hinsichtlich des congestiven Zeitraums bezweifelt er, daß als Folge desselben schon bei seinen ersten Beginnen wahre Entzündung entstehen könne; diese trete immer nur erst später ein. Nachkrankheiten hat er fast gar nicht beobachtet. — Der Choleraparorysmus tritt immer plötzlich, wie ein Fieberanfall auf, öfters läßt sich der eintägige oder (doppelte?) drei-

Digitized by Google

tägige Typus nachweisen, wobei eine choleriſche Diarrhöe den erſten Anfall bildet, der durch Schweiß gehoben oder gemindert wird, worauf dann nach 24 oder 48 St. ein wahrer Paroxysmus folgt. — Nur in den leichteren Choleraanfällen ſcheint eine mehr oder weniger ſogleich ſichtbare Reaction das Bezeichnende zu ſein. — Alle Selbſthülfe der Natur in der Cholera durchaus abzuläugnen, wie dies von Einigen geſchehen, hält R. für unſtatthaft. — Der Vf. theilt die verſchiedenen Heilmethoden mit, welche in den einzelnen Hoſpitälern angewendet wurden, mit Rückſicht auf ihre Erfolge; wir heben davon nur das weniger Bekannte aus. Dr. Lemaire behandelte die Armen in ihren Wohnungen mit vielem Eifer und ſehr glücklich mit kleinen Aderläſſen, blutigen oder trockenen Schröpfköpfen auf die Herzgrube, Brechweinſtein zu 3 Gr. in warmen Waſſer aufgelöſt, allmälich zu trinken, warmer Milch mit Graupenwaſſer; ſelten bedurfte er der künſtlichen Erwärmung und Senfteige. — Die Stabsärzte Brailow und Iſenbeck im Choleraholpitale des Zollamtes in Waſſili-Oſtrow wendeten kleine Aderläſſe, Erwärmung des Körpers, warme Kochſalzauflöſung, Senfteige, warme Theeaufgüſſe, bei eintretender Schwäche Hoffmannſchen Liquor zu 20 Te., an, ferner Einreibungen mit Branntwein und Eſſig, Spirit. Angel. camph., innerlich auch Spirit. Nitr. dulc. und Tinct. Opii mit arab. Gummi und einem aromat. Waſſer, wobei meiſt kritiſcher Schweiß eintrat und bald Urinabſonderung erfolgte. Bis zum 9. Juli war von 30 aufgenommenen Kranken kein einziger geſtorben, welches günſtige Reſultat wohl namentlich dadurch herbeigeführt wurde, daß nur Zollbeamte, die ſtets unter ärztlicher Aufſicht ſtanden und ſchon beim erſten Beginn der Krankheit ins Hoſpital kamen, aufgenommen wurden. Die Reconvaleſcenz ſchritt nur langſam vor und die Geneſenen waren ſehr ſchwach. — Dr. Hahn war in ſeinem zur Hofintendantur gehörigen Hoſpitale und auch in der Privatpraxis glücklich bei der Anwendung von Senfteigen, Einreibungen von Ol. Hyosc., Tinct. Opii, Liq. Ammon. caust. und Ol. Terebinth., ſelten wandte er Blutentziehungen an; innerlich gab er Tinct. Opii ammon. Ph. castr. russ. zu 20 Te. aller 10 Minuten auf Zucker, ohne etwas nachtrinken zu laſſen, ſo lange fortgeſetzt, bis Erbrechen und Durchfall aufhörten; er beobachtete dabei ſelten den typhöſen Zeitraum. — Dr. Stürmer, Arzt beim Erziehungshauſe adeliger Fräulein, der indeſſen ſeine Kranken ebenfalls im erſten Anfange der Krankheit bekam und die Cholera ſchon früher in mehren Gouvernements des inneren Rußlands beobachtet hatte, war glücklich bei der Anwendung von heißen Bädern, Einhüllung der Extremitäten mit in heißes Waſſer getauchtem Flanell, warme Umſchläge von Meerrettig und Eſſig auf den Unterleib, Reibungen des Körpers mit Eſſig und Erwärmung durch heiße Haferſäcke oder Krüge, alle ½—1 Stunde wiederholte Aderläſſe von ½—1 Unze aus derſelben großen Armenöffnung; er ließ die Kranken beſtändig an Eſſig riechen, in Eſſig getauchte Tücher um die Betten aufhängen und die Fenſter öffnen; innerlich gab er alle ½—2 St. 15 Tr. von Tinct. Valer. ℥jjj. Aeth. acet. ℥jj. Tinct. Opii ℥j., zum Getränk einen Aufguß von trockenen Himbeeren. — Intereſſant iſt ein von Dr. Scholz beobachteter Fall, in welchem ein von ihm bereits in agone angetroffener Hausknecht, der alle Arznei verweigerte, deren Verordnung dem Dr. S. ohnehin überflüſſig ſchien, durch Birkenthee genas, den ihm ſein Kamerad kochendheiß mit einen großen Pinſel dick über den ganzen Unterleib ſtrich, der davon mit einer Brandwunde bedeckt wurde. — Die allgemeine Indication bei Behandlung der Cholera beſteht nach dem Vf. darin: die unterdrückte Thätigkeit des Gefäßſyſtems wieder zu heben und gleichſam ein congeſtives Stadium, wie man es bei allen geneſenden Cholerakranken beobachtete, als eine allgemein oder partiell vermehrte Thätigkeit des Gefäßſyſtems nach vorübergegangener Unterdrückung, gleich dem zweiten Zeitraum eines Wechſelfiebers, herbeizuführen. — Der Vf. glaubt nicht an die Auffindung eines Specificum, doch hofft er, daß es gelingen werde, den verſchiedenen Graden und Formen der Krankheit entſprechende Mittel, vielleicht auch ſolche zu beſtimmen, die in den meiſten Fällen wohlthätig wirken, da der Charakter der Cholera ein ziemlich beſtimmter zu ſein ſcheine. — Schließlich wünſcht er noch, daß man ſich, theils um reinere Reſultate zu gewinnen, theils um die Behandlung der Cholera auch den Händen der Laien, namentlich auf dem Lande, anvertrauen zu können, der Anwendung möglichſt einfacher Mittel befleißigen möge, deren günſtigen Erfolg auch die Erfahrung bereits zumal in von Aerzten entblößten Gegenden bewährt habe; und gedenkt hierbei des rühmlichen und erfolgreichen Eifers, womit mehre Juden in einem kleinen Gränzſtädtchen Litthauens gemeinſchaftlich Cholerakranke blos mit warmem Getränke, Erwärmung und Einreibungen des Körpers behandelten.

Fragment aus einer ausführlichen zur Fortſetzung meiner Schriften über die aſiat. Cholera in Rußland beſtimmten Abhandlung von Prof. Dr. Lichtenſtädt (vgl. unſere Anzeige in Nr. 46 u. 47 dieſer Zeitung).

Andeutung meiner Behandlungsweiſe der epidem. Cholera. Vom Staatsrathe Dr. Leeche. Der Vf. theilt hier mehr aphoriſtiſch das von ihm angewandte Heilverfahren mit (wovon wir ſchon früher durch Lichtenſtädt einige Kenntniß erlangt haben, welches unter mancherlei durch die beſonderen Umſtände, die Individualität der Kranken und die verſchiedenen Stadien der Krankheit bedingten Modificationen ein ſo günſtiges Reſultat gewährte, daß ihm von Etwa innerhalb 8 Wochen in der Privatpraxis behandelten Kranken kein einziger geſtorben iſt, wovon bei 24 die Krankheit einen höheren Grad erreicht hatte und bei 5 ſogar die ſogenannte paralytiſche Form zugegen war, ein einzigesmal nur kaum ihm einer jener Fälle vor, wo die Kranken gleichſam lebendige Leichen darſtellen, jedoch auch dieſer lief, wiewohl ganz wider ſein Erwarten, glücklich ab. Nachdem ſich der Vf. von der gänzlichen Nutzloſigkeit (?) der von andern Aerzten unternommenen Curverſuche überzeugt hatte*), glaubte er überhaupt einen anderen Weg einſchlagen und die Verordnung nach den jedesmaligen Indicationen treffen zu müſſen. (Ein ſolches, eigentlich doch wohl ſymptomatiſches Verfahren ſcheint auch in der That, ſo lange uns noch das Weſen dieſer räthſelhaften Krankheit unbekannt bleibt, das zweckmäßigſte, dafern dabei nicht alles rationelle Streben aus dem Auge gelaſſen wird, und die Aerzte haben wohl größtentheils entweder durch ein zu roh empiriſches Verfahren, wobei

*) An einem anderen Orte ſeiner Abhandlung ſagt jedoch der Vf. ganz im Widerſpruche mit vorſtehendem Bekenntniſſe: es ſei weit davon entfernt zu glauben, daß die Cholera nicht auf verſchiedene Weiſe mit glücklichem Erfolge behandelt werden könne und behandelt werden ſei, wovon er ſich zu überzeugen in verſchiedenen Hoſpitälern hinlänglich Gelegenheit gefunden habe.

sie alle Fälle über einen Leisten schlagen, oder durch zu subtiles und künstliches Theoretisiren, wobei sie den Wald vor Bäumen nicht sahen, so oft u. oftmals auf eine lächerliche Weise fehlgegriffen. Ref.) Etwas ganz Neues findet sich jedoch auch in dieser Heilmethode eben nicht, da alle hier als bewährt gepriesene Mittel auch von andern Seiten her angewendet und empfohlen worden sind, es sei denn, daß in der Verbindung und besonderen Reihenfolge der verschiedenen Mittel auf einander das Eigenthümliche beruhe; die schon von Lichtenstädt erwähnte Kampfermixtur spielt dabei die Hauptrolle; vom Kalomel und Opium hat auch Lerche keine besonderen Erfolge wahrgenommen. Einer Nachcur bedurfte es selten, da bei leichter nahehafter Diät und mäßigem Genusse von Wein, besonders aber des englischen Porters in kleinen Mengen, die Kräfte sich bald hoben. Einen nicht geringen Antheil an diesem günstigen Erfolge schreibt er der psychischen Einwirkung auf seine Kranken zu, indem er ihnen und ihren Umgebungen Muth und Trost einsprach, sie zu überzeugen suchte, daß ihre Krankheit nicht die wahre Cholera sei und ihnen baldige Genesung ahnen ließ. — Seine Ueberzeugung geht dahin, daß im Allgemeinen von einer sanften Behandlungsweise mehr als von jenem stürmischen Verfahren mit großen Gaben der stärksten Arzneimittel zu erwarten sein dürfte, die nur den Vernichtungsproceß zu beschleunigen schienen, indem sie durch ihre gewaltige Einwirkung den letzten Rest des schon im Entschwinden begriffenen Lebens vollends ertödten. — Ref. muß diesem wackeren Ausspruche aus eigner voller Ueberzeugung beistimmen. — Der Vf. theilt noch 12 Krankengeschichten aus dem Zeitraume vom 21. Juni b. 15. Aug. mit; alle diese Fälle endeten mit vollkommner und baldiger Genesung; sie sind vom Vf. so ausgewählt, daß sie es anschaulich machen, wie in den einzelnen Fällen die hervorstechendsten Krankheitserscheinungen sich verschiedentlich aussprechen. Schlnchzen, das bisweilen beim Uebergange in den typhus congestivus eintrat, erschien ihm nie von besondere und durchaus nicht von übler Bedeutung; bei einigen schwer Erkrankten erschienen große, blauschwarze, in einem Falle bei der Berührung empfindliche Flecke an verschiedenen Stellen, die aber von selbst verschwanden, — mehrere male beobachtete er, aber schon nach erfolgter günstiger Entscheidung, einen frieselartigen stark juckenden Ausschlag über den ganzen Körper, der jedoch eine heilsame Nachkrise zu sein schien, indem die Kranken danach den Kopf freier fühlten, heiterer wurden und besser schliefen; der Eintritt der Katamenien war immer eine sehr günstige Erscheinung. Eigentliche Rückfälle hat er nicht beobachtet, nur einmal einen zweiten Anfall bei demselben Individuum, mehrmals aber Verschlimmerungen nach bereits eine Genesung entschiedene Krankheit in Folge von Gemüthsbewegungen, Diätfehlern, Erkältungen ꝛc.

Ueber den Gang der Cholera im Stadtgefängnisse zu St. Petersburg, vom Collegienrathe Dr. J. F. Weiße. Diese Abhandlung hat deshalb ein besonderes Interesse, weil sie sich ausschließlich mit der Contagiosität dieser Frage, die in den früheren entweder gar nicht oder doch nur gelegentlich berührt wird, beschäftigt, in so weit die Verbreitung der Krankheit in dem Stadtgefängnisse, welches mit Ausschluß der Beamten etwa 400 Bewohner in verschiedenen Abtheilungen aufnimmt, die nur in sehr geringem Verkehre mit einander stehen, einige Resultate dafür ergab. Die Thatsachen sind mit strenger Wahrheitsliebe aus dem Tagebuche des im Gefängnisse selbst wohnenden, ordinirenden Arztes, Dr. Rüsch, zusammengestellt; von letzterem ist auch der beigefügte genaue Abriß des Gefängnißlocals gefertigt; die übrigen Data sind aus den mit gleicher Genauigkeit geführten Comptoirbüchern des Gefängnisses entlehnt. Vom 20. Juni an waren für neu eintretende Arrestanten Observationszimmer eingerichtet, in denen sie 4 — 5 Tage verblieben, bei ihrem Eintritte wurden sie erst mit Essig, dann mit einer Auflösung von Chlorkalk über den ganzen Körper gewaschen, die Kleider 24 St. lang durch salpetersaure Dämpfe purificirt, mittelst welcher auch sämmtliche Wohnungen der Arrestanten täglich 2mal durchräuchert wurden. Der Vf. stellt zuvörderst die Momente, welche für ein Contagium zu sprechen scheinen, zusammen: Die zuerst Befallene war den 15. Juni, wo die Cholera bereits in Petersburg ausgebrochen war, aus einem Hospitale, wohin man sie den 21. Mai wegen Syphilis geschickt hatte, zurückgekehrt; nachdem sie mehre Tage an Diarrhöe gelitten, wurde sie am 23. heftig von der Cholera befallen und starb innerhalb 6 Stunden, an jedem der 3 folgenden Tage, am 24., 25 u. 26. erkrankten 2 ihrer Genossinnen; der erste männliche Kranke unter einer Anzahl von 300 Arrestanten war der Mann der zuerst Erkrankten, die er täglich gesehen und gesprochen; in 5 verschiedenen Abtheilungen, in denen mehr als 1 Kranker vorkam, war der zuerst Befallene immer einer, der, als die Epidemie schon in der Stadt herrschte, ins Gefängniß eingetreten war; von 6 Weibern, welche Wärterinnendienste bei Choleakranken versahen, erkrankten 2, von denen die erste starb; von eben soviel Männern erkrankten auch 2, von denen ebenfalls der zuerst Erkrankte starb, außerdem starb noch ein ordentlicher im Gefängnisse angestellter Krankenwärter, der mit Cholerakranken zu thun gehabt hatte; von den sich etwa auf 50 belaufenden in einem gemeinschaftlichen großen Saale wohnenden Arrestantinnen erkrankten 12, dagegen von 300 in verschiedenen Abtheilungen getrennt wohnenden Arrestanten nur 27, die Beamtenwohnungen und die Abtheilungen der Adeligen und Unmündigen im Gefängnisse blieben ganz frei von der Krankheit. — Wichtiger aber als die angeführten, erscheinen dem ohnehin der Contagiosität nicht zugeneigten Vf. diejenigen Momente, die entweder bei der Annahme eines Contagium nicht befriedigend erklärt werden können oder geradezu gegen ein solches zeugen: die zuerst Erkrankte verließ schon am 15. das Hospital, in welchem die Krankheit erst am 20. in der Männer- und erst am 22. Juni in der Weiberabtheilung ausbrach; eine reine Hypothese aber wäre es zu behaupten, sie habe das Contagium auf dem Wege vom Hospitale nach dem Gefängnisse aufgenommen; der im Gefängnißhospitale zuerst Erkrankte, der am 15. Juni aus dem Irrenhause ins Gefängniß zurückgekehrt war, konnte ebensowenig von dorther ein Contagium mitgebracht haben, wo der erste Choleafall erst am 24. Juni vorkam; dem Umstande, daß in der sich durch die größte Reinlichkeit auszeichnenden weiblichen Abtheilung unter 50 Individuen 12 Kranke vorkamen, steht entgegen, daß es in den schmutzigen Abtheilungen der Polizeiverbrecher bei einer ebenso großen Anzahl von Arrestanten nur 2—3 Kranke gab, welche große Verschiedenheit sich nur durch epidemischen Einfluß genügend erklären läßt; da die zuerst erkrankte Frau kein Contagium mitgebracht haben konnte, so konnte sie auch ihren unter den männlichen Individuen seltsamer Weise zuerst erkrankten Mann nicht angesteckt haben; vielmehr läßt sich dessen Erkranken sehr leicht aus der Wirkung deprimirender Gemüthsaffecte bei allgemein verbreiteter Choleraconstitution erklären, da ihm seine Frau gestorben war und er dieselbe nicht einmal als Leiche hatte sehen dürfen; 4 von den im Gefängnisse Befallenen stehen ganz vereinzelt da, 3 von ihnen waren schon längst vor dem Ausbruche der Cholera in der Stadt, der 4te aber erst am 30. Juni aufgenommen. Auch im Gefängnisse blieb die Cholera dem Charakter einer epidemischen Krankheit treu, und hielt sowohl extensiv als intensiv gleichen Schritt mit der in der Stadt herrschenden Krankheit; erst der 6te Erkrankte genas, die 5 ersten starben; in 8 Tagen, vom 23. Juni — 1. Juli, erkrankten 18, wovon nur 6 genasen, in 4 Wochen dagegen, vom 1. — 28. Juli, erkrankten nur 13, von denen 9 genasen; anfangs erkrankten fast täglich 2, einigemal 3 und am 25. Juni sogar 4, und jeden Tag kam wenigstens 1 neuer Kranker hinzu, am 1. u. 2. Juli erkrankten auch täglich noch 2, die aber alle genasen, dann vergingen 2, 3, 5, 6 und zuletzt 9 Tage, ehe wieder jemand erkrankte. Demnach läugnet der Vf. ein primaires Contagium durchaus, wenn auch ein secundaires, wie es alle Epidemieen auf ihrer Akme zu erzeugen im Stande sind, aber nur an dem Orte ihrer Geburt und für diesen Ort zugegeben werden kann; das Verschleppen desselben aber nach anderen Orten zur Erzeugung derselben Krankheit hält er für unmöglich und die Annahme davon bei einer Weltseuche, wie es die Cholera unbezweifelt sei, sogar für unnöthig. Obgleich seit dem 1. Aug. alle Vorsichtsmaßregeln gegen ein vermeintliches Choleracontagium in dem Gefängnisse eingestellt worden waren, so war doch vom 29. Juli an bis zum 17 Octbr. noch kein neuer Erkrankungsfall wieder vorgekommen. Lppl.

(Fortsetzung folgt.)

(ALLGEMEINE CHOLERA-ZEITUNG.)

Mittheilungen

des

Neuesten und Wissenswürdigsten

über die

Asiatische Cholera.

In Verbindung mit mehren in- und ausländischen Gelehrten herausgegeben

von

Justus Radius,

Prof. und Dr. der Med. zu Leipzig.

№ 84. Am 2. Juni 1832.

Inhalt. Praktische Resultate sowie einige Fragen, die Cholera betreffend. — Ueber das Sterblichkeitsverhältniß zur Zeit der Cholera. — Entgegnung. — Pölya über die Einrichtung von Choleraspitälern. — Literatur.

Praktische Resultate

sowie einige Fragen, die Cholera betreffend.

Von

Hrn. Hofmed. Dr. Aug. Hegar

zu Darmstadt.

„Der Geist der Medicin ist leicht zu fassen;
Ihr durchstudirt die groß' und kleine Welt,
Um es am Ende gehn zu lassen
Wie's Gott gefällt."

Ist für das große Ganze eben so wahr, als es in Bezug auf Individuen falsch ist. So wenig wir die Erhebung eines an einem Vulcan aufgethürmten Berges zu verhindern vermögen, eben so gewiß können wir Maulwurfshügel niedertreten, auch unsere Gärten eben erhalten dadurch, daß wir den unterirdischen Gräber zu rechter Zeit wegfangen oder durch Arsenikkugeln seine Stoßwuth auf etwas zügeln. Um dem Thätigkeitstriebe des Menschen Beschäftigung zu geben, hat die Natur die ersten Ursachen der Erscheinungen in ein undurchdringliches Dunkel gehüllt, und wie es ihr überhaupt mehr um Production des Neuen, weniger um Erhaltung des Hervorgebrachten zu thun gewesen, vermag der menschliche Verstand nur hier und da der großen Zerstörung und Vernichtung, die aber nur Theil der Metamorphose ist, zeitlich einzelne Opfer zu entreißen!

Daß die neue Krankheit einen der schlagendsten Beweise des so eben Behaupteten abgiebt, wer wollte dies läugnen? Dennoch aber läßt der Mensch, und mit Recht, nicht davon ab, stets fort sich zu bemühen, das bis jetzt nicht aufgelöste große Räthsel mit allen Kräften seines Verstandes zu durchforschen, sich vielleicht mit dem Glückszufalle schmeichelnd, aus dem großen Topfe das große Loos zu ziehen, oder in Selbstvergessenheit selbst schon wähnend, den Stein der Weisen gefunden zu haben!

So wenig wahrscheinlich es aber ist, daß es dem menschlichen Verstande vergönnt sei, die erste Ursache der großen Krankheit zu erkennen, eben so gewiß sind alle Bemühungen unsers Beifalls in hohem Grade werth, die, diesem weit entfernten Ziele sich mehr oder weniger annähernd, eben so viele Beweise abgeben vom wahrhaft Göttlichen im Menschen! — Steigen wir einige Stufen weiter herab, berücksichtigen wir nur die Möglichkeit der Heilung oder noch mehr der Vorbeugung des schweren Leidens, so wird es nicht bezweifelt werden, daß auf diesem großen empirischen Felde noch großer Ruhm einzuernten, ja daß es selbst wahrscheinlich ist, auf dem Wege der Induction oder Analogie, vielleicht sogar nur durch einen glücklichen Griff, auch ohne Kenntniß der Ursache, die Krankheit entweder zu heilen oder die Menschheit vor ihren verderblichen Angriffen ganz und gar zu schützen.

Da es leider nur zu wahrscheinlich ist, daß die böse Orientalin während der nächsten Monate ihre Reise über die bis jetzt von ihrem leidigen Besuche verschont gebliebenen Gegenden Deutschlands ausdehnen wird, so muß es für heilige Pflicht aller derjenigen erklärt werden, welche im Stande zu sein glauben, irgend etwas, entweder in Bezug auf frühzeitige Erkennung des Uebels, seine Prophylaxis oder seine Therapie Interessantes oder Wichtiges allgemein bekannt zu machen, dies keinen Augenblick zu verzögern; und der Vf. dieses wählt deshalb diese überall gelesenen schätzbaren Blätter, darin einige Bemerkungen niederzulegen, welche theils als Beweise seines fortgesetzten Studium der besten neueren Schriftsteller, sowie seines der Krankheit gewidmeten Nachdenkens, theils als praktische Resultate einer nach den Choleragegenden durch ei-

nen verehrten Landsmann unternommenen Reise, vielleicht die Aufmerksamkeit der Praktiker in Anspruch zu nehmen verdienen *).

1) Was die Vorboten der Cholera betrifft, so scheint es sich aus neueren Erfahrungen zu ergeben, daß die früher als Vorläufer oft genug genannten Symptome, als Kopfschmerz, etwas Harthörigkeit, Verstimmung des Gemüths, Schwindel, allerlei Congestionszustände, mancherlei Störungen der Verdauungswerkzeuge, leichte Krämpfe in den Gliedmaßen, oft, aber nicht immer, dem Choleraanfalle vorangehen; oder gehen sie vorher, wie soll sie der Arzt von den Vorläufern aller anderen acuten Krankheiten unterscheiden, da sie nichts Charakteristisches haben? — Die besten Beobachter, überzeugt, daß zur Zeit der herrschenden Cholera jede Unpäßlichkeit in Cholera selbst überzugehen die Neigung habe, rathen nun zwar den sichersten Weg einzuschlagen und gerade so zu handeln, als wenn die Cholera eben sich entwickeln wolle. Dennoch aber kann nicht geläugnet werden, daß es höchst wünschenswerth wäre, Symptome zu kennen, die für die größte Zahl der Fälle wenigstens als primairer Effect der in den Organismus eingedrungenen Cholera-Influenz betrachtet werden könnten.

Der in der Choleraliteratur Epoche machende Dr. Seydlitz ist geneigt, die schon etwas kühler sich anfühlende, vielleicht auch schon bläuliche Zunge (die man, der deutlicheren Wahrnehmung der Temperaturabnahme wegen, nicht mit der Volarfläche der Finger, sondern mit der Rückseite derselben, erforschen soll), sowie das Choleragesicht selbst als primairen Effect des eingewurzelten Krankheitssamens zu betrachten, jene als Beweis des stattfindenden Cholerazustandes ansehend, das Choleragesicht aber für den Anfall deutend; und da er hierin mit einem der ersten und vorzüglichsten Forscher, mit Annesley, wenigstens größtentheils übereinstimmt, so entsteht die Frage: hat sich dieses primaire Symptom auch in Deutschland als ein constantes erwiesen? Zumal möchte es interessant sein, von den Aerzten der Stadt Halle zu erfahren: ob sich das Zungenzeichen als primaires Symptom ihnen kund gegeben hat? — da sie, durch Dr. Seydlitz schon aufmerksam gemacht, es einer größeren Beachtung gewiß gewürdigt haben — oder konnte ein etwas sparsamerer Urin mit Schwerharnen unter die sicheren Zeichen des drohenden Paroxysmus gerechnet werden? Es wäre letzteres um so interessanter, als hiernach eine Cholera mit denselben Symptomen des uropoetischen Systems debutirte, welche als einzige Folgekrankheiten desselben, nämlich Verhaltung des Urins und Harnstrenge, beobachtet worden sind; denn nur einmal erinnere ich mich gelesen zu haben, daß die Ab- und Aussonderung eines schwärzlichen Urins nach dem Choleraanfalle der Wahrnehmung sich darbot.

2) Dr. Padasich *), ein geachteter Arzt Ungarns, giebt nach seinen Beobachtungen eine besondere Form der Cholera an, die er Cholera mania nennt; nach diesem guten Beobachter ist sie die gefährlichste; immer tödtlich, trotzte sie bis jetzt allen psychischen und physischen Mitteln.

Ist die Furcht Ursache der so gefährlichen Cholera, oder umgekehrt, die Cholera, die schon das Nervensystem ergriffen hat, Ursache der Furcht? — Dr. Seydlitz würde das letztere verneinen, indem er behauptet, eigenthümlich sei den Cholerakranken eine große Gleichgültigkeit in Hinsicht ihres Befindens; er vergleicht sie deshalb mit den Phthisischen, die sich bekanntlich ebenfalls leicht von der Idee ihres Uebels abbringen lassen; dahingegen große Furcht auch nach ihm sehr zur Cholera disponirt, schon vorhandene bei etwanigem Erbrechen und Durchfalle aber zu der Vertröstung uns berechtigen könne, es sei noch keine cholerische Diarrhöe vorhanden. Alle Achtung vor dem Ausspruche des vortrefflichen Beobachters, aber es scheint mir doch, als wenn in einzelnen Fällen die Cholera vielleicht durch das medium des Herzens somatisch, also abgesehen von der Psyche, den Affect der Furcht hervorzubringen vermöge. Außerdem daß der bekannte in Polen vorgekommene Fall für diese Meinung zu sprechen scheint, kamen diese Fälle, verbunden mit Zeichen des Blutandranges nach dem Gehirne, welcher sich selbst bisweilen bis zur Apoplexia fulminans steigerte, doch auch an anderen Orten zu häufig vor, als daß wir daran zweifeln könnten, besonders da Furcht vor dem Tode selbst in der längeren Zeit bis zum Ende verlaufender Fälle von guten Beobachtern angemerkt worden ist.

3) Lancisis Werk de subit. mort. enthält auch in Bezug auf Cholera manches Interessante; auch ist des würdigen Hohnbaums Schrift über den Lungenschlagfluß nicht genug zu berücksichtigen. So wie Lancisi 3 Todesarten: 1) Apoplexia, Tod des Gehirns und Rückenmarks; 2) Syncope oder Asphyxia, Tod des Herzens, und 3) Suffocatio, Tod der Lungen annimmt; so fügt Hohnbaum mit Recht die Apoplexia hypogastrica seu abdominalis hinzu. Die Beobachter bezeugen aber, daß von den verschiedensten Systemen der Tod in der Cholera auszugehen pflege. Sollte nicht schon deswegen und in Berücksichtigung der praktischen Tendenz die Eintheilung der Formen nicht nach höchst veränderlichen und unwesentlichen Erscheinungen, sondern nach dem Charakter mit Hinzunahme des am meisten ergriffenen Organs gemacht

*) Hr. Dr. Trapp wurde in der Mitte des Jahres 1831 von der Großherzogl. Hessischen Staatsregierung nach Galizien, Ungarn und Oesterreich zur Beobachtung der Cholera gesandt. So wie diese Reise ein Beweis mehr von den unablässigen und mit so großen Erfolgen gekrönten Bemühungen dieser Regierung für das Wohl Ihrer Unterthanen ist, eben so ist das Resultat ehrenvoll für den Reisenden selbst. Hr. Dr. Trapp hat es vielleicht nur aus zu großer Bescheidenheit verschmäht, seine gesammelten Notizen dem Drucke zu übergeben. Der Vf. dieser Bemerkungen aber, überzeugt, daß alles nur irgend die Cholera betreffende Probehaltige unter den jetzigen Verhältnissen nicht schnell genug der Publicität übergeben werden kann, erlaubt sich aus dem der obersten Sanitätscommission übergebenen Berichte einiges der Beachtung Werthe diesem Aufsatze beizufügen.

*) S. Nr. 53. S. 79.

werden müſſen? Ich ſollte glauben die neuro-paralytica, 2) congestivo-inflammatoria und 3) die gastrico-enterica entſprächen am meiſten dieſen Anſichten, ſowie den Anſprüchen der Klinik!

Auch ich habe die Bemerkung gemacht, daß hohee Barometerſtand zu Schlagflüſſen geneigt macht. Früher wurde dieſelbe Beobachtung von Boucher, Roux und mehren andern Aerzten angeſtellt. In den erſten Monaten des Jahres 1758 ſtand die Queckſilberſäule oft bis 28″ 10½‴, nie bemerkte man aber auch ſo viele Apoplexieen als damals. Aber ſchon Retz bemerkte, daß dies mehr Aſphyxieen wären, die Krankheit oder der Tod gehe mehr von dem Herzen aus.

Nimmt man an, daß vermehrter Druck der Luft auf die Verrichtungen des reſpiratoriſchen Nerven- und Gefäßſyſtems von dem bedeutendſten Einfluſſe iſt, ſo wird auch durch die Gegenwirkung auf das Herz die erfolgende Aſphyxie erklärbar werden; umgekehrt wird aber auch verminderter Druck der Luftſäule, alſo ſehr niederer Barometerſtand, dieſelben Symptome hervorzubringen vermögen, da er im Extreme wirkend gleichfalls die Gewalt hat, das reſpiratoriſche Nerven- und Gefäßleben krankhaft zu afficiren. Es wird alſo immer von hohee ſelbſt auf die Praxis influirender Wichtigkeit ſein, bei unerwartet ſchnellen, auch durch die Cholera hervorgebrachten, Todesfällen auf den ſehr hohen oder niederen Barometerſtand zu achten, denn bei einem ſolchen Stande der Queckſilberſäule würden wir mit den Blutentziehungen etwas freigebiger ſein können.

Sowohl in phyſiologiſcher als auch in pathologiſcher und therapeutiſchee Hinſicht iſt die Eintheilung des Darmcanals 1) in den gaſtriſchen und Duodenaltheil; 2) in den Chylus bereitenden und führenden Theil, dünner Darm mit Ausnahme des Zwölffingerdarms, und 3) in den Fäcaltheil oder die dicken Därme, von Wichtigkeit. Denn ſo wie in den Vorläufern die Uebligkeit, der Druck im Magen, der träge Stuhlgang ſelbſt bis zur Verſtopfung, die Reizung des obern Theils; das abgeſtoßene Kollern, die kolikartigen ſchnell vorübergehenden Schmerzen, das Brennen in der Tiefe der Nabelgegend das krankhafte Ergriffenſein des mittlern Theils anzeigen, ſo dienen auch die während mehrer Tage dauernden fäculenten Stuhlgänge, die oft ohne alle Schmerzhaftigkeit ausgeſondert werden, endlich zum Beweiſe, daß im letztern Falle hauptſächlich die dritte Region des Darmcanals primair krankhaft ergriffen iſt. — Aber auch während des Verlaufs des Choleraanfalls bemerken wir bald die obere, bald die mittlere, bald die untere Region des Darmcanals mehr leidend; und daß die Berückſichtigung dieſer pathologiſchen Verhältniſſe ſelbſt auf unſere Behandlung influire, dies wird ſchon durch die verſchiedenen Anſichten der Aerzte über die Indicationen zur Brechwurzel, ſo wie aus ihrer Angabe der paſſenden Gaben und Formen, in welchen das Mittel vorzügliche Dienſte leiſten ſoll, erhellen!

Die Ipecacuanha, obgleich kein Specificum, ſcheint, nach der Ausſage mehrer Beobachter, ganz vorzügliche Dienſte zu leiſten; es iſt daher intereſſant und für die Therapie der Cholera höchſt wichtig, die verſchiedenen Anſichten, die jene Aerzte zur häufigeren Anwendung dieſes Mittels bewog, genau kennen zu lernen und ſelbſt die Formen bemerklich zu machen, in welchen das Mittel gereicht wurde.

1) Diejenigen Aerzte, welche durch Aufnahme eines ponderablen Stoffes im Organismus die Krankheit entſtehen laſſen, erklären die Brechmittel im Anfange für angezeigt, um das Contagium ſelbſt oder wenigſtens ſeine primaire Wirkung zu entfernen. Hier wird alſo die Ipecacuanha in derſelben Indication gegeben, wie in dem Opportunitätsſtadium des anſteckenden Typhus.

2) Thatſache iſt es, daß die Ipecacuanha in voller Gabe als Brechmittel mit aller Sicherheit in der Choleraepidemie gegeben werden kann, wenn diejenigen Fälle ſich unſerer Behandlung darbieten, welche auch ohne nota cholerica uns zur Darreichung der Brechwurzel aufgefordert hätten, alſo qualitative oder quantitative Schädlichkeiten im Magen vorhanden ſind, oder entwickeltee status pituitoso-biliosus bemerkt wird.

3) Erbrechen und Laxiren ſind nur Beſtrebungen der Natur, ſich von den ſchädlichen Krankheitsexcreten des Darmcanals auf dem kürzeſten Wege zu befreien: die Lähmung der Nervengangſien erfolgt nur durch längeres Verweilen dieſer Krankheitsproducte im Darmcanale, auf alle Art müſſen alſo die kritiſchen Entleerungen befördert werden. Reichs Mephitis.

4) Die Brechmittel, und unter ihnen hauptſächlich Ipecacuanha, beſitzen die Eigenſchaft, das Leben der peripheriſchen Nerven und Blutgefäße zu erhöhen, ſie ſind alſo ſchon darum als ſymptomatiſche Mittel indicirt, wenn die Extremitäten kalt zu werden anfangen.

In Berückſichtigung der zwei letzten Anzeigen gab beſonders der Regimentsarzt Dr. Martini den in Wien an der Cholera erkrankten Militairs häufig die Ipecacuanha, und da wir aus Krankheitsbeſchreibungen das Verfahren eines Arztes am beſten erſehen, ſo erlaube ich mir, eine ſolche mitzutheilen *).

J. B., 27 Jahre alt, ſtets geſund, von kräftigem Körperbaue, ein Ungar, erkrankte am 17. Octbr. Nachmittags fühlte er ſich unwohl; er hatte Schauder und Uebelkeiten. Im Verlaufe des Tages bekam er Bauchgrimmen und mehre Mal Laxiren. Abends ſpät erbrach er ſeine Mittagsmahlzeit noch unverdaut. In der darauf folgenden Nacht hatte er an 7 Stühle, ſowie er ſich auch noch öfter erbrach. Morgens den 18. um 8 Uhr wurde er ins Militairhoſpital gebracht. Sein Geſicht zeigte das choleriſche Anſehen. Die Lippen waren blau und geruntzelt, die kühle Zunge hatte einen ſtarken gelben Beleg. Choleraſtimme; der Athem war ängſtlich und erſchwert, der Hauch kalt, der Bauch ſtark eingezogen, bei leiſer Berührung ſchmerzhaft, die Haut kalt und trocken, der Puls klein, zuweilen ausſetzend, nicht beſchleunigt. Er klagte

*) Vergl. ſeine Methode in Nr. 37. S. 207.

über ſtarke Kopfſchmerzen, heftigen Durſt und bitteren Geſchmack. Alle Viertelſtunden erhielt Patient ein Pulver aus 1 Scrupel Ipecacuanha und kaltes Waſſer zum Getränk, dabei Senfteig auf den Unterleib und heiße Sandſäcke auf die Gliedmaßen.

Die Brechwurzel wirkte tüchtig, jedoch erſt auf die zweite Gabe. Er entleerte eine Menge Schleim mit weißen Flocken gemiſcht; eben ſo waren die Darmausleerungen, welche ſehr übel rochen. Die Urinſecretion ſtockte, die Extremitäten ſind kälter geworden, die Haut iſt blau und ſchrumpft zuſammen, der Puls fadenförmig, auch haben ſich Krämpfe in den Waden hinzugeſellt. Die Ordination bleibt.

Zwei Pulver der Brechwurzel blieben ohne Erfolg, daher bekam er 4 Gr. Brechweinſtein mit einigen Tropfen Kampherſpiritus. Es erfolgte ſtarkes Erbrechen zur großen Erleichterung des Kranken, daher wurden die Brechmittel ausgeſetzt.

Am Nachmittag hatte ſich das eigenthümliche entſtellte Ausſehen ganz verloren; die Haut war mäßig warm. Er bekam jetzt einen Aufguß von Chamillen mit Zimmttinctur und Hoffmannſchrm Liquor, alle Stunden einen Eßlöffel voll; ſollte jedoch Kälte der Gliedmaßen ſich einſtellen, dann gleich wieder ein Brechmittel.

Abends die Haut gut warm, der Puls ziemlich entwickelt, auch das Geſicht ziemlich natürlich. Er hatte noch zweimal erbrochen, nicht mehr laxirt, aber noch keinen Urin gelaſſen. Die Mixtur wird fortgegeben.

19. Octbr. Der Kranke hatte mehre Stunden geſchlafen, Schweiß gehabt und Urin gelaſſen. Er begehrte etwas zu eſſen. Er nimmt die Mixtur alle 2 Stunden fort.

Am 20. wurde er in das Convaleſcentenzimmer gebracht, bekam ½ Reiß und 1 Seidel Wein.

Am 25. geheilt entlaſſen.

A. S., Corporal, 32 Jahre alt, ein Ungar, ein kräftiger Mann, bekam am 18. Octbr. ohne Veranlaſſung häufige plötzlich eintretende wäſſerige Stuhlentleerungen, womit allgemeine Abgeſchlagenheit, Eingenommenheit des Kopfes und Druck in der Magengegend verbunden war. Er beachtete dies wenig, bis er am 20. von heftigen Krämpfen in den Waden befallen und ins Spital gebracht wurde. Das Geſicht war entſtellt, die Augen tiefliegend mit blauen Ringen umgeben, Naſe, Lippen und Ohren kalt und blau, ebenſo die ſchmuzig belegte Zunge. Aufſtoßen ohne Erbrechen, heiſere hohle Stimme, der Unterleib ſtark eingezogen, die Magengegend ſchmerzhaft, häufig unwillkürliche Stuhlgänge. Der Puls gänzlich unfühlbar, ſehr ſtarke Krämpfe der kalten und blauen Extremitäten. Er erhielt ſogleich ein Brechmittel; die Extremitäten wurden mit dem polniſchen Spiritus eingerieben und darauf heiße Sandſäcke umgeſchlagen. Auf die Waden Sinapismen.

Die erſte Gabe der Ipecacuanha blieb ohne Wirkung, daher nach ½ Stunde ein zweites Pulver. Hierauf erbrach er eine weißlich ſchäumende Flüſſigkeit mit großer

Anſtrengung. Es wurde ihm ſofort eine neue Gabe Ipecacuanha von 12 Gr. gegeben und häufiges Nachtrinken von Chamillenthee verordnet. Er brach und ohne Anſtrengung, ſelbſt mit Erleichterung, und deshalb erhielt er noch einige Gaben Ipecacuanha zu 10 Gr. aller 10 Minuten.

21. Octbr. Der Kranke hat die Nacht zwar nicht geſchlafen, er befindet ſich jedoch beſſer. Die Kälte der Haut iſt gemindert und der Puls, wenn auch nur ſchwach, doch fühlbar; die Krämpfe haben nachgelaſſen und zwar in der Art, daß ſie nur in langen Zwiſchenräumen ſich einſtellen; er erbricht häufiger und laxirt öfter als geſtern. Urin hat er noch nicht gelaſſen. Er klagt über Schmerzen im Magen und noch ſtärkere in der Nierengegend, welches ihm die Rückenlage beinahe unmöglich machte. Es werden 8 Blutegel auf die Nierengegend geſetzt, erweichende Umſchläge auf die Magen- und Blaſengegend gelegt; zum Tranke erhält er Chamillenthee.

Den Tag über blieb der Zuſtand faſt derſelbe, gegen Abend fing die Hautwärme wieder zu ſinken, der Puls wieder zu verſchwinden an; dies und die häufigen Vomituritionen mit der noch ſchmuzig belegten Zunge deutet noch auf nothwendige Entleerungen und Erſchütterung durch Erbrechen. Es wurden daher halbſtündig noch einige Gaben Brechpulver gereicht, abwechſelnd mit Pulver aus 2 Gr. Moſchus und 1 Gr. Kampher, die Einreibungen verſtärkt und Sinapismen auf die Wadengegend gelegt. Es erfolgte mehrmaliges Erbrechen, worauf Wärme eintrat und der Puls ſich hob.

22. Octbr. Die Nacht ſchlaflos; der Kranke klagt über große Mattigkeit, dumpfe Kopfſchmerzen, Schwindel und ſtarken Durſt. Die Haut iſt mäßig warm, der Puls klein und ſchwach; er erbricht nur dann und wann von ſelbſt; die Diarrhöe hat ſtark zugenommen, die Schmerzen in der Nierengegend haben ſich ſtark vermindert; der Patient hat jedoch noch keinen Urin gelaſſen. Er bekommt Chamillenaufguß mit Zimmttinctur und Hoffmannſchem Liquor, Senfteig auf die Nierengegend und reizende Einreibungen auf die Schenkel.

Abends. Der Zuſtand iſt derſelbe; die Diarrhöe häufig und ſehr ergiebig. Der Kranke bekommt einen Linctus mit Liq. c. c. succ. und Tinct. Opii und Klyſtier mit Milch.

23. Octbr. Er hat die Nacht etwas geſchlafen. Der Kopf iſt etwas freier, auch hat der Durſt nachgelaſſen. Hautwärme und Puls ſind mehr entwickelt; er hat Urin gelaſſen; das Erbrechen iſt ſeit geſtern nicht wiedergekehrt, die Stuhlgänge ſind nicht mehr ſo häufig. Er bekommt erweichende Umſchläge und Milchklyſtiere fort. Innerlich Saleptrank mit Salmiak.

24. Octbr. Er befindet ſich im Ganzen viel beſſer; er iſt heiterer, die Haut mit Schweiß bedeckt, der Kopf iſt frei; er hat eine Menge Urin gelaſſen, das Laxiren hat aufgehört und ſein Zuſtand iſt vollkommen beruhigend. Gegen Abend aber trat plötzlich häufiger Kopfſchmerz und Ohrenſauſen ein; die Wangen wurden geröthet, heiß, und er iſt unruhig. Es werden ſogleich 8 Blutegel

Digitized by Google

hinter die Ohren gelegt und kalte Aufschläge auf den Kopf gemacht. Innerlich nahm er obige Medicin fort.

25. Octbr. Die Nacht verlief ziemlich ruhig; die Blutegel hatten die erwünschte Erleichterung gebracht. Der Kopf ist frei und schmerzlos, Urin und Stuhlgang erfolgen regelmäßig. Die Verordnung bleibt dieselbe.

27. Octbr. Der Kranke fühlt starken Appetit; er hat keine Klage mehr. Fieberkleeaufguß mit Hoffmannschem Liquor und Zimmttinctur; ½ Kost.

Am 25. Novbr. wurde Patient geheilt entlassen. —

Es entspricht ferner die Anwendung der Brechwurzel derjenigen Anzeige, die wir auch sonst in der Praxis bei Darreichung des Mittels bei symptomatischem Erbrechen oder aus übergroßer Reizbarkeit des Magens befolgen. Die Wiener Aerzte gaben gern die Ipecacuanha in gebrochenee Gabe bei starkem Erbrechen, in den allerkleinsten Gaben zumal in diesen Fällen, $\frac{1}{16}$, $\frac{1}{17}$ — $\frac{1}{8}$ Gran mit einigen Gran reinem Stärkemehl. In etwas größerer Gabe als Sedativum der dünnen und dicken Därme.

Rec. Rad. Ipecacuanh. ℈j.
f. Infus. nquos. ℥vj.
add.
Mucilag. Gummi Mimos. unc. dimid.
S. Omni hora cochlear. cib.

Rec. Pulv. Rad. Ipecacuanh. gr. semis
Amyli puri gr. x.

Die österreichischen Aerzte setzten dem Inf. Ipecacuanh. gern die Tinct. Cinnamoni oder auch einige Gran Kampher zu, auch machten sie nicht selten die Bemerkung, daß oft, wenn die Pulverform die Wirkung versagte, das Infusum gute Dienste zu leisten schien und so auch wieder umgekehrt das Infusum nichts half, hingegen auf das Pulver Euphorie erfolgte.

4) Bis jetzt sind die ersten Choleraanfälle beinahe immer tödtlich gewesen. Was ist die Ursache dieser merkwürdigen Erscheinung? für die Einschleppisten gewiß eine der am wenigsten von ihnen zu erklärenden Thatsachen. Wenn sich nämlich die Cholera nur durch Ansteckung fortpflanzt, so müßte der Zufall immer die am stärksten Disponirten dem Contagium zuerst und an allen Orten entgegengeführt haben, was doch meist ein recht sonderbarer Zufall wäre!

Die am meisten entwickelte Disposition ist wie die schwächste eine qualitas occulta und erklärt als solche gar nichts. Auch die Ausnahmen können die Contagionisten nicht für sich anführen, denn sie sind doch im Ganzen gar selten beobachtet worden. Gerade ihrer Seltenheit wegen verdienen sie aber öffentlich und zum Troste für die Anhänger der absoluten Contagiositätslehre bekannt gemacht zu werden. Unser Reisender erzählt einen solchen Fall.

Ein Soldat, im Frühjahr von Mantua gekommen, stand seit 2 Monaten an den Ufern der Weichsel in einer Ezartake. Seine Kameraden und er hatten alle schon Anfälle von Wechselfiebern gehabt. In Farinnich, 100 Schritte davon, waren noch keine Cholerafälle vorgekommen, als ee erkrankte, aber eine Menge Menschen litten an Wadenkrämpfen, Koliken und säuerlichem Erbrechen.

Er wurde am 25. Aug., auf dem Posten, von Schwindel befallen, eilte sogleich in die Hütte, erbrach und laxirte alsbald und litt stark an Krämpfen. Seine Kameraden frottirten ihn und bedeckten ihn mit heißem Sande, rieben ihn außerdem mit heißem Branntweine und Oele. Innerlich bekam er einen heißen Thee. Die Nacht erbrach er noch etwa 10 Mal und laxirte eben so häufig, besonders aber quälten ihn die Krämpfe. In der Frühe am 26. erhielt er ¼ Gr. Opium mit 2 Gr. Kampher, alle ¼ — ½ Stunde. Wir fanden Mittags am 26. den Kranken in folgendem Zustande: Entstelltes Gesicht, rothglänzende Augen, feuchte, belegte, noch kühle Zunge, Athem ungleich, sonst frei. Unterleib stark eingezogen, heftige Krämpfe und blaue Gliedmaßen, die Haut zwar wärmer, jedoch nicht gleichmäßig warm; der Puls gehoben, etwas beschleunigt, auch zuweilen ein dünner Stuhlgang; mit heiserer schwacher Stimme klagte er große Schmerzen und Schwäche. Er erhielt eine starke Friction und alle 2 Stunden 2 Gr. Kampher. Am 29. Aug. berichtete sein Hauptmann, Patient befinde sich ziemlich wohl nach starken Schweißen, habe Appetit, könne umhergehen, klage jedoch über bittern Geschmack und leide an Stuhlverstopfung, weshalb er noch Salmiak mit Bitterklee bekam.

5) Liest man von den großen Lobpreisungen einzelner Mittel und Methoden, so kommt man in Versuchung, ihre große Wirksamkeit gerade von dem Vertrauen des Arztes abzuleiten, das sie in den Magen des Patienten begleitet. Der mesmerirende Arzt wird dies gar nicht ungereimt finden, und in dem Medicamente nue das medium erkennend, an das sich die magnetische Kraft anknüpfen läßt, ist er in dee Wahl des Mittels nicht sehr scrupulös. Bei dem Nichtmagnetiseur verhält sich die Sache jedoch etwas anders und er muß sich gar sehr um die Eigenschaften dee in Gebrauch gezogenen vitalen Reagentien bekümmern. Schade, daß einige vorzügliche Aerzte Wiens und anderer Städte noch nicht ihre Erfahrungen über den Erfolg oder Nichterfolg einzelner Mittel bekannt gemacht haben. Wie sehr wünschenswerth wäre es z. B. für die Aerzte, die noch der Cholera entgegensehen, zu wissen, welchen Erfolg die Anwendung der Blausäure gehabt hat, welche bekanntlich in Wien bisweilen gebraucht wurde. Dr. von Szauce hielt die Blausäure schon in Gallizien sehr hoch; später nach Wien berufen, zeigte sie sich ihm auch hier nützlich.

B. G., 48 Jahre alt, Tagelöhnerin, schwächlicher Constitution.

15. Octbr. Ohne besondere Veranlassung fühlte sie sich gestern unwohl, bekam eine schleimige Diarrhöe ohne Beschwerden. In der Nacht dauerte diese fort und es kam Erbrechen hinzu; gegen Morgen hatte sie ziehende Schmerzen in den Waden. Während der ärztlichen Visite wurde sie gebracht.

Digitized by Google

Gesicht und Wangen eingefallen, Lippen und Zunge kalt. Die Stimme fast verschwunden. Das Athmen erschwert und ungleich, Unterleib eingezogen, Puls sehr matt, schwer zu fühlen. Die Gliedmaßen kalt, die Haut welk. Dann und wann sehr starke Krämpfe, die bis zum Unterleib aufstiegen. Sie klagt heftigen Durst und verlangt nach kaltem saurem Trank. Sie erbrach und laxirte eine große Menge Wasser mit schleimigen Fäden.

Sie erhielt sogleich starke Reibungen. Ein Münzenaufguß mit Spir. c. c. succinat. und Zimmttinctur, Pulver aus Kampher und Hirschhornsalz, zum Getränke kaltes Wasser.

Die Krämpfe verloren sich sehr bald, aber Pulver und Mixtur wurden immer wieder ausgebrochen, daher wurden sie ausgesetzt und ein Salzptrank mit Blausäure, alle 2 Stunden einen Eßlöffel voll, verordnet, dabei abwechselnd in den andern Stunden 2 Gr. haltende Kampherpulver gereicht.

Gegen Abend Schweiß, unter dem sich der Puls hebt.

15. Octbr. Sie hat die Nacht gut geschlafen, die Haut ist feucht und warm, der Puls gehoben, etwas häufiger. Erbrechen und Laxiren kommen viel seltener. Urin hat sie noch nicht gelassen. Dieselben Mittel.

20. Octbr. Erbrechen ist nicht wieder erschienen, jedoch starke Neigung dazu. Die Krämpfe blieben verschwunden. Der Puls oft gehoben und schnell. Schmerz klagt sie nirgends; sie schläft gern und hat wenig hellen Urin gelassen. Die Mixtur mit der Blausäure und obige Kampherpulver fortzusetzen.

22. Octbr. Sie hat gestern meistens geschlafen, klagt große Schwäche, Düsterheit im Kopfe, der Puls ist häufig, das Gesicht roth und heiß, die Zunge trocken, der Stuhlgang noch immer schleimig. Sechs Blutegel an die Schläfe, nachher kalte Ueberschläge, Senfteige auf die Waden, Salepabkochung zum Tranke und dünne Suppe.

23. Octbr. Der Kopf ist freier, der Puls immer noch häufig, der Durst größer, die Haut trocken, mehr als normale Wärme. Saleptrank mit Hallerschem Sauer.

24. Octbr. Gegen Mitternacht trat große Unruhe ein, sie brach in zweimaligem Erbrechen über zwei Seidel bittere Gallenflüssigkeit aus, eben so hatte sie 2 Mal gelbliche Stuhlgänge, hierauf starken Schweiß und Schlaf. Das Befinden ist heute offenbar sehr gebessert. Sie blickt vergnügt umher und verlangt mehr Essen.

26. Octbr. Sie ist Reconvalescentin, nur noch sehr schwach und hat etwas Husten. Saleptrank mit Salmiak; ½ Kost, ¼ Seidel Wein.

28. Octbr. Sie kann aufsein. Der Appetit ist sehr stark, sie bekommt Saleptrank mit isländischem Moos.

Am 30. geheilt entlassen.

Daß Hr. Dr. v. Szauer jedoch nicht in allen Fällen zur Anwendung der Blausäure schreitet, ist aus folgender Krankheitsgeschichte ersichtlich.

F. T., 32 Jahre alt, ein Kellner, hatte Abends am 15. Octbr. bei völligem Wohlsein eine gekochte Scheibelsuppe (Gekröß) gegessen. Gegen 11 Uhr stellte sich heftiges Erbrechen und Laxiren ein, bis 5 Uhr Morgens wohl an die 50 Mal. Heftige Krämpfe hatten sich eingestellt und der Mann fühlte sich äußerst matt. Ein sonst starker robuster Mann, lag er am 16. Octbr. mit entstelltem, bleichem Angesichte da, seine Stimme war schwach und heiser, Gliedmaßen eiskalt und blau, der Puls sehr schwach und unterdrückt, die Krämpfe kamen mit Unterbrechungen von 10 bis 15 Minuten und waren so heftig, daß er laut aufschreien mußte, leeres Würgen, dagegen häufige schleimige Stuhlgänge.

Die angestellten Aderlässe glückten nicht, kaum 2 Unzen Blut konnten ausgedrückt werden und schafften keine Erleichterung.

Er erhielt innerlich Münzenaufguß 6 Unzen, Hoffmannschen Liquor 1½ Qu., Kampher 3 Gr., alle halbe Stunden einen Eßlöffel voll; als Getränk Salepabkochung 2 Pfd. mit 1 Qu. Salpetersäure.

Die Krämpfe nehmen zu, daher eine Gabe von 15 Tropfen Opiumtinctur und Reibungen. Gegen Mittag trat plötzlich Schwindel, Kopfweh, Ohrensausen ein. Das Gesicht röthete sich und die Karotiden fingen an stark zu pulsiren. 12 Blutegel werden in die Schläfe gelegt, welche diese Zufälle beseitigen.

Das Erbrechen von wässerigem Schleime, die Diarrhöe dauert fort, der Kranke ist sehr unruhig, der Puls etwas gehoben, die Haut aber noch kühl.

Brausepulver, Waschungen mit kaltem Wasser, später trockene Reibungen.

17. Octbr. Das Erbrechen und Laxiren dauert noch immer fort. 14 Entleerungen während der Nacht. Die Krämpfe haben jedoch gegen Morgen nachgelassen, die Haut ist warm und elastisch, das Gesicht verkündet Besserung, der Puls ist fühlbar und härtlich. — Die Zunge hat sich gelblich belegt und er klagt über Druck und Kälte im Magen. Gegen Abend nahm die Unruhe zu und da die Zeichen der Sordes sich deutlich entwickelten, erhielt er ein Brechmittel, worauf eine Menge grüne bittere Materie ausgebrochen wurde.

18. Octbr. Er hatte auf die Entleerung der Galle eine gute Nacht. Die Krämpfe sind völlig verschwunden, Schlaf und perlender Schweiß haben sich eingestellt, die Zunge ist noch gelb belegt, der Geschmack bitter, jedoch ohne Brechreiz. Einige gelbliche Stühle.

Abkochung aus ½ Unz. Tamarinden mit 10 Gran Salmiak.

10. Octbr. Die Mixtur hat eine Menge Galle abgeführt, Cholerasymptome sind keine mehr vorhanden, er befindet sich ganz wohl und hat Appetit.

20. Octbr. Die Besserung besteht fort, ½ Diät und Bier.

24. Octbr. geheilt entlassen.

6) Wie in Berlin und dem nördlichen Deutschland Herrn Dr. Caspers Behandlung der asphyktischen Cholerakranken durch die Kälte Aufsehen erregte, ebenso war dieses im südlichen Theile Drutschlands mit Dr. Seeburgers Methode der Fall, welche derselbe im allgemeinen

Krankenhause zu Wien anwandte. Von 38 Männern genasen 25, von 62 Weibern aber nur 22, welches letztere ungünstige Verhältniß von dem Umstande abhängt, daß alle Wöchnerinnen, welche an der Cholera erkrankten, in die Abtheilung des Dr. Seeburger geschickt wurden. Nach dieses Arztes Angabe beschränkt sich die Anwendung der Kälte, d. h. innerlich und äußerlich, nur auf Beseitigung des Anfalles, zur Beschränkung der gefährlichsten Erscheinungen und namentlich bis zur Herstellung der freien Thätigkeit des Kreislaufes. Die Reaction war bei dieser Behandlung gewöhnlich sehr stark und verlangte starke allgemeine Blutentleerungen, obgleich häufiger noch örtliche Blutentziehungen. Als inneres Heilmittel wurde häufig die Ipecacuanha in gebrochener Gabe mit Hallers Sauer oder der Salpetersäure gereicht.

Der Kältegrad wird nach der Heftigkeit der Erscheinungen ermessen.

Im ersten Grade der Cholera reicht das Abwaschen des Körpers mit eiskaltem Wasser mittelst Schwämmen hin; die Kranken werden schnell abgetrocknet und in gewärmte wollene Decken gehüllt. Innerlich bekamen sie durch Eis abgekühltes Wasser, eßlöffelweise, auch wohl mit Limonade oder Mineralsäure vermischt.

Sind jedoch die Zufälle bedeutender, sind die allgemeinen Bedeckungen immer kalt, droht paresis, völlige Lähmung, findet Pulslosigkeit statt, dann wird mit Eisstücken die Haut stark frottirt, entweder blos die Gliedmaßen oder auch der Stamm.

Diese Reibungen werden 5 Minuten fortgesetzt, öfters wiederholt, bis die Wärme sich wieder einstellt und der Puls wieder fühlbar wird. Partielle Schweiße, Krämpfe sind keine Gegenanzeigen. — In diesem höheren Grade der Cholera wurden starke Eispillen den Kranken in den Mund gegeben, auch wenn die Diarrhöe bedeutend war, wie es nicht selten nach den Eispillen stattfand; noch stärker wurden Eiswasserklystiere angewendet.

A. H., 20 Jahre alt, Erstgebärende, war vorgestern glücklich von einem Knaben entbunden worden, der gestern Abend unter Zuckungen und Erbrechen verschied.

27. Octbr. Die Mutter hatte sich die Nacht durch wohl gefühlt, obgleich erschüttert durch den Tod ihres Kindes. Diesen Morgen in der Frühe bekam sie Erbrechen, bald darauf Laxiren und ziehende Schmerzen in den Waden. Um 8 Uhr wurde sie auf die Abtheilung gebracht. Man hatte schon Eisreibungen gemacht und 4 Eispillen gegeben, als ich sie um 11 Uhr, der einzigen Stunde, wo man die Abtheilung besuchen durfte, sah. — Es war eine kräftige Person, facies und vox cholerica deutlich ausgebildet, das Gesicht roth, jedoch kühl, Athem erschwert, dabei die Arme und Unterschenkel blau und in krampfhafter Spannung, die allgemeinen Bedeckungen waren ziemlich warm, der Puls war klein aber härtlich. Patientin klagte über Eingenommenheit des Kopfes, über Schmerzen im Leibe. Das Erbrechen hatte nachgelassen, dagegen hatte sie öfters Laxiren. Die Lochien flossen nicht stärker und die Brüste waren voll Milch. — Im Verlaufe des Tages bekam sie noch einige Eispillen, und da das Laxiren heftiger wurde, zwei Klystiere von kaltem Wasser. Gegen Abend war der Kopf stärker eingenommen, deshalb wurde ein Aderlaß angestellt, kalte Aufschläge auf den Kopf gemacht, hingegen das Eis ausgesetzt.

28. Octbr. Nachmittags. Krämpfe, Erbrechen und Laxiren haben aufgehört. Sie klagt über Eingenommenheit des Kopfes, vielen Durst und eine große Abgeschlagenheit der Glieder. Der Puls ist beschleunigt, häutlich, die Haut ist warm, stellenweise mit Schweiße bedeckt. Die kalten Aufschläge auf den Kopf werden fortgesetzt; zum Getränk erhielt sie kaltes Wasser.

30. Octbr. Ihr Befinden ist gut; sie hat weiter keine Zufälle; Appetit ist vorhanden.

Am 6. Novbr. wurde sie geheilt entlassen.

E. B., 24 Jahre alt, litt seit 3 Wochen an einer Schleimdiarrhöe, am 8. Novbr. gesellten sich Krämpfe und Erbrechen hinzu, und am 10. in der Frühe wurde sie, in hohem Grade von der Cholera ergriffen, in das Hospital gebracht. Die Gliedmaßen waren eiskalt und blau, der Puls unfühlbar, dabei starke Krämpfe, Mangel des Uringanges, volles Bewußtsein, sehr schlimmer Zustand.

Patientin wurde mit Eis gerieben und bekam einige Gaben Kampher. Abends derselbe Zustand, Erbrechen und Laxiren, die Haut eiskalt mit Schweiße bedeckt.

Einreibungen und Eispillen.

11. Novbr. Das Erbrechen hat aufgehört, sie hat keine Klagen, ist bei vollkommenem Bewußtsein, der Stuhlgang erfolgt unwillkürlich. Gegen Mittag trat Sopor ein und am 12. in der Frühe verschied sie.

(Beschluß folgt.)

Ueber das Sterblichkeitsverhältniß zur Zeit der Cholera, von Dr. H. R. Göppert.

Man hat vielfach behauptet, daß zur Zeit der Cholera durch die Summa der epidemischen Einflüsse alle anderen Krankheiten zurückgedrängt und deshalb die Sterblichkeit durch diese sehr vermindert würde. Wie wenig dies jedoch in Breslau der Fall gewesen ist, zeigt die von mir gegebene graphische Darstellung (S. o. Lit. Nr. 323), und wie wenig auch an anderen Orten, die nachstehenden Verzeichnisse von Posen und Neisse. Die ersteren verdanken wir dem Hrn. Oberpräsidenten Flottwell, die letzteren dem Hrn. Kaufmann und Senator Pape, Mitgliede der Sanitätscommission zu Neisse.

A. Summarischer Nachweis

der in der Stadt Posen vom 14. Juli 1828 bis Octbr. 1830 an gewöhnlichen Krankheiten, so wie der im Laufe der Cholerakrankheit vom 14. Juli bis October 1831 an der Cholera und andern Krankheiten verstorbenen Menschen.

Digitized by Google

Zahl der verstorbenen Menschen an den gewöhnlichen Krankheiten.				Zahl der vom 14. Juli bis October 1831 verstorbenen Personen und zwar		
vom 14. Juli bis October 1828	vom 14. Juli bis October 1829	vom 14. Juli bis October 1830	Summa der Verstorbenen 1831	an der Cholera	an andern Krankheiten	Gesammtzahl
281	245	245	780	521	319	840

B. Neisse.

Seit dem 20. Novbr. 1831 bis 21. Jan. 1832 sind hierorts an der Cholera gestorben: vom Civile 121, vom Militair 19. In demselben Zeitraume starben an anderen Krankheiten blos vom Civil 140 Personen und im Jahre 1830 starben in dieser Zeitperiode auch nur vom Civile 72 Personen.

Es sind überhaupt

im Jahre 1830	geboren,	gestorben,	die Einwohnerzahl betrug
	400	458	10383
im Jahre 1831	421	527	10193

Bei diesen Nachweisungen ist das garnisonirende Militair nicht mit inbegriffen, allein die Frauen und Kinder derselben sind mitgerechnet worden. Schles. Ehes. Ztg. S. 267.

Kurze Notizen.

A. W. Henschel

über das Schreibrn drs M. R. Dr. Ebers an den Hgbr.
(Vergl. Nr. 76. S. 47.)

Wenn es dem Hrn. M. R. Dr. Ebers gefallen hat, dem ärztlichen Publicum noch besonders brkannt zu machrn, was sich, nachdem unlerr briderseitigen Aufsätzr gedruckt vorliegen, wohl schon von selbst vrrstand, auch an sich srlbst noch nichts rntscheidrt — das Manchrm vielleicht gleichgültige Factum nämlich: daß Er mrine Ansicht über das Entstehen der Cholrra in Brrslau nicht theile — so konn ich natürlich nichts dagegrn haben; und ob ich gleich bekennr, daß die eigentliche Veranlassung, Absicht und möglichr Wirkung, welche dlesr Nachricht haben konntr oder sollte, mir noch nicht recht klar grworden ist, ja grstehen muß, daß ich das Rätsbirl derselbrn srlbst durch dir in Anrrgung grbrachtr Amtlichkeit Srines Auftrags noch nicht zureichend gelöst finde, so danke ich Ihm doch für die öffentlichr Berücksichtigung meiner kleinrn Abhandlung eben so sehr, als ich dir Divergrnz unserrr Meinungrn drbaure. Aber um der Wissenschaft willrn wünschtr ich, daß drr grehrte Einsender durch dir förmliche Ankündigung Srinrr, gleichwohl Streit verschmähenden, Gegrnschaft mich nicht blos in Schreckrn gesetzt, sondern von drr Richtigkeit meinrr srhr anspruchslos vorgetragrnen Hypothesr durch Seine gewonnrnen Rrsultate mich lieber zugleich des Writtrrn und Bessrrn überführt hättr. Ich erlaube mir daher aus rein objectivem Interrsse den Versuch, Hrn. M. R. Dr. E. hiermit bringrndst aufzufordern, daß Er den früheren Vorsatz des „Sich Nichteinlassens" aufgrbrnd, Seine bisdrr nur in subjectiver Form, also ungenügend, ausgrsprochene Mißbilligung meinrs Aufsatzrs nun nachträglich auch nach ihren scrutinischrn Gründen darlege, insbesonderr aber, daß Er die tadelndrn Prädicate, die Er über ihn vrrhängt, erweise: jrdoch stringrnter, bitte ich, und mit logisch schärfrrer Conssrquenz wo möglich, als ein kurzes „also" Z. 28. Seiurs Schreibens sie darzuthun bisdrr vermochr hat. Bis dahin, daß Er hoffentlich dieser billigen Auf- und Auforderung entsprochrn habrn wird, gestattr Er mir geneigtrst, an drr Unbestreitbarkeit Srinrr diesmal gewiß nicht amtlichrn Aussprüche in aller Achtung einen bescheidenrn Zweifel mir noch vorzubehaltrn, und verzeihe Er mir, wrnn ich, durch anbrrweitige mir nicht minder brbrutsame Urtheile über Srinen Tadel rinigrrmaßen grtröstet, wenigstens durch das bisher Erklärte allein mich weder in Schattrn gestellt, noch auch schon aus dem Felde grschlagen betrachte.

Brrslau, am 21. Mai 1832.

A. W. H.

Pólya über die Einrichtung von Cholrraspitälern. Lit. Nr. 240. — Das Gebäude sei vor Winden geschützt, doch frei und lustig gelegen, mit geräumigrn, nicht über 15 Betten fassenden Sälen. Zu Vermeidung alles Luftzuges müssrn die Bettrn rntfernt von den Fenstern stehen, die untrrn Flügel derselben dürfen nie geöffnet werden. Will man frischr Luft eindringen lassen, so öffnr man dir oberen Flügel eines der Thürr entgegengesetztrn Fenstrrs oder diese selbst. Räucherungen sind unnütz; bei verschlossrnrn Thüren und Frnstern vermischen sie sich mit dem vorhandrnen übeln Gerüche und vermehrrn ihn; bei frischem Luftzuge erschrinrn sie als überflüssiger Luxus. In Pestd wurde der Chlorkalk bald in die Leichenkammern und Cloakrn verwiesrn, und wo Räucherungen nöthig waren, Essigdämpfe an ihre Stelle gesetzt. Die Bettrn dürfrn nicht nahr bei rinandrr stehen, müssen mit starken wollrnrn Deckrn, auch dicken Strümpfen und Handschuhen für unruhigr Kranke versehen sein. Zu jedem Bette gehören: rin Untrrschirbr, zwei steingutnr Schüsseln zu Aufnahme der ausgeleertrn Substanzrn, ein Schwamm und rin gehöriger Vorrath von Bett- und Leibwäschr. Für jedes Krankenzimmer müssrn Vorrichtungen vorhanden srin, um die Ablochungrn und Aufgüsse in gleichrr Wärme zu erhalten. Auf 6—8 Bettrn werden 2 Krankenwärter grrechnrt, jrder mit einer Bürste, wollrnrn Lappen und rinrr gehörigen Menge Wärmflaschen vrrsehen. Sie müssen Achtung gebrn, daß die Kranken, bei dem immrrwährenden Durste, sich nicht mit drm kaltrn Getränke begießen oder durch übermäßiges Trinken Erbrechen errrgrn, weshalb es gut ist, ihnrn kleine Portionen in kleinen Gefäßen zu reichen. Trockene und feuchte, örtliche und allgemeine Bäder sind nur zu Anfangr drr Krankheit zulässig; die nöthigrn Apparatr müssen demnach immer gleich bei der Hand srin.

Literatur.

371) Lirder, Gust., Die Cholrra im neuen Hospitale zu Brrlin. Zum Bestrn des neuen Hospitals. Berl. Mai. 1832. 56 S. 8. geh. 6 Gr.

372) Tuwar, W. A., Das Wesen drr asiatischen Brrchruhr. Prag. Mai. 1832. 58 S. 8. Umschl. 10 Gr.

373) Cholera, die epidemische, in Stettin. Im Jahre 1831. Von einrm Verein prakt. Ärzte. Stettin. Mai. 1832. X und 179 S. 8. 1 Thl.

374) Böckh, Jos., De cura Cholerae indicae in Europa. Posonii. Aug. 1831. 28 p. Umschl.

(ALLGEMEINE CHOLERA-ZEITUNG.)

Mittheilungen

des

Neueſten und Wiſſenswürdigſten

über die

Aſiatiſche Cholera.

In Verbindung mit mehren in- und ausländiſchen Gelehrten herausgegeben

von

Juſtus Radius,

Prof. und Dr. der Med. zu Leipzig.

№ 85. Am 9. Juni 1832.

Dieſe Zeitſchrift ſtellt jene verheerende Seuche theils durch Originalaufſätze und kritiſche Anzeigen der über dieſelbe erſcheinenden Bücher, theils durch Correſpondenznachrichten ſtets aus dem Geſichtspuncte des ärztlichen Wiſſens dar. Nur durch unabläſſige Verfolgung der Krankheit in ihrem Entſtehen, ihrem Fortſchreiten und durch Erforſchung des Eingreifens ärztlicher Bemühungen in ihr Weſen iſt eine richtige Erkenntniß derſelben und dadurch die Begründung einer heilbringenden Behandlungsweiſe zu erlangen. Dieſe Zeitſchrift ſoll daher als Repertorium aller gewonnenen Reſultate dienen.

Alle Einſendungen von Manuſcripten oder Büchern ſind an die Redaction portofrei oder auf dem Wege des Buchhandels zu bewirken. Manuſcripte, welche für die Aufnahme nicht paſſend gefunden werden, folgen ſpäteſtens 8 Tage nach ihrem Eingange zurück. Bücher werden ſogleich angezeigt. Die jedesmalige Feſtſtellung der Honorare hat die Redaction übernommen, und wird deren Bezahlung von 3 zu 3 Monaten auf dem ihr anzuzeigenden Wege erfolgen laſſen.

Wöchentlich erſcheinen 1 oder 2 gedruckte Bogen. Zwölf Bogen bilden eine Abtheilung, auf welche man mit 1 Thlr. ſubſcribirt. Alle Buchhandlungen, Zeitungsexpeditionen und Poſtämter nehmen Beſtellungen an.

Baumgärtnerſche Buchhandlung in Leipzig

Inhalt. Praktiſche Reſultate ſowie einige Fragen, die Cholera betreffend. Beſchluß. — Lichtenſtädt's und Seydlitz's Mittheilungen über die Cholera in St. Petersburg. Fortſetzung. — Jörg's Werk. — Choleraerkrankheitsgeſchichten. — Literatur.

Praktiſche Reſultate ſowie einige Fragen, die Cholera betreffend.

Von

Hrn. Hofmed. Dr. Aug. Hegar

zu Darmſtadt.

(Beſchluß.)

7) **Rückfall in den Choleraparoxysmus.** Von den beſten Beobachtern wird eine Periode im Anfalle für beſonders ſchwierig in Bezug auf die Behandlung bezeichnet, die Periode nämlich, welche ſich durch eine gewiſſe Remiſſion in den Zufällen, durch Rückkehr der Wärme, aber auch wieder Kaltwerden und Wiedererſcheinen der gefährlichen Erſcheinungen auszeichnet. Allerdings geht manche Cholera ohne dieſes Stadium der Remiſſion und des Rückfalles bei ſteter Fortdauer der Zufälle in den Tod über, in den meiſten Fällen aber gelingt es der verſchiedenſten Kunſthülfe, einigen Stillſtand in die Erſcheinungen zu bringen. Wenn nun die Kälte wieder zunimmt, ſollen wir nach Dr. Markini wieder zu den Brechmitteln ſchreiten, mit einzelnen interponirten Gaben von Moſchus und Kampher, oder ſollen wir die Dampfbäder anwenden, die häufig nach der Ausſage mehrer Beobachter in dieſen Fällen ausgezeichnete Dienſte leiſteten, oder ſollen wir den Wismuthkalk etwa mit Kalomel gebrauchen, von welcher Verbindung Dr. Wiskrill zu Wien ausgezeichneten Erfolg ſah, oder iſt es gerathener, nach Dr. Szauers Rathe, die Blauſäure abwechſelnd mit Kampher und Caſtoreum zu reichen? der Unzahl von andern Reizmitteln nicht zu gedenken, welche von ſo manchen Aerzten geprieſen worden ſind, und von denen wir jetzt wenigſtens das mit Sicherheit ausſagen können, daß ſie nur in gewiſſen Verhältniſſen (am beſten wohl einige ſtarke Gaben hintereinander gegeben) paſſen. Dr. Seeburger hielt gerade für dieſe Fälle ſeine Eisbehandlung und zwar innerlich und äußerlich am meiſten angezeigt; und bedenken wir, daß derſelbe in dieſem Rathe mit einem der vorzüglichſten Aerzte Norddeutſchlands übereinſtimmt, ſo können wir nicht umhin, dieſe Methode in dieſer Krankheitsperiode für ſehr paſſend zu erklären. Mit kurzen Unterbre-

chungen wiederholte Reibungen des ganzen Körpers mit Eisstücken, starke Eisstücke in den Mund und Klystiere mit durch Eis abgekühltem Wasser werden wir zuerst, und wenn dieses nicht hilft, nach Caspers Angabe die kalten Uebergießungen in der mit kühlem Wasser angefüllten oder auch trockenen Badewanne, die Affusionen mit kaltem Wasser, die kalten Umschläge auf Brust und Bauch ꝛc. in Gebrauch ziehen.

8) Auch die Cholera dient zum Beweise, in welchen genauen sympathischen Verhältnissen die Darmschleimhaut mit der Spinnen- und Gefäßhaut des Gehirnes und des Rückenmarkes steht. Nicht allein die Symptome während des Lebens, sondern auch der Leichenbefund sprechen dafür. Denn nicht allein in den Fällen, wo Kopfcongestionen als Symptome der zu hoch gestiegenen Reaction, also secundaire Uebel, stattgefunden, sondern auch in denjenigen, wo der Kranke innerhalb weniger Stunden Opfer der Cholera wurde, wo also Schwindel, Ohrensausen, Dunkelheit vor den Augen, Schmerzen im Kopfe, rothes Angesicht, also die Symptome des Reactionsstadium sich mit dem Choleraanfalle selbst verbanden, stand die Entwickelung der pathologischen Veränderung der Spinnenhaut in geradem Verhältnisse mit den aufgefundenen Leiden der Darmschleimhaut. Die Spinnenhaut war nämlich, wie uns unter anderen Dr. Kleeberg zu Königsberg berichtet, auf der Hirnwölbung undurchsichtig, milchig gefärbt, verdickt, schwer zerreiß- und abtrennbar, so wie zwischen ihr und der Gefäßhaut eine Ausschwitzung einer wässerigen oder salzigen Flüssigkeit von geringerer oder stärkerer Menge. Noch größere Mengen solcher Flüssigkeiten fanden sich im Rückenwirbelcanale, zahlreiche und stark gefüllte Gefäße durchziehen die innern Häute des Rückenmarkes, und nicht selten fand sich letzteres an verschiedenen Stellen erweicht. Im Blindsacke des Magens finden sich oft alle Häute verdünnt, weich, leicht zerreißbar, der innere Ueberzug ohne den Charakter einer Schleimmembran, ohne Runzeln und mit dem Schwamme leicht wegzuwischen. Fast dasselbe pathologische Resultat zeigten verschiedene Stellen des Darmcanales. Welche für die Therapie wichtige Folgerungen lassen sich aus diesem Leichenbefunde ziehen? Jedenfalls daß die große Gefährlichkeit nicht in bloßer und urplötzlicher Schwäche des Nervensystems begründet, sondern daß diese vielmehr abhängig ist von gleichzeitigen Veränderungen wichtiger Organtheile, und daß für diese zum Glück doch seltnen Fälle einzig in der Behandlungsmethode Hülfe und Beistand gesucht werden kann, die jetzt allgemein für die vierte Choleraperiode empfohlen wird, nämlich die allgemeine und örtliche Blutentziehung, die Kälte äußerlich und innerlich ꝛc., wie es uns, in strenger Consequenz durchgeführt, der verdienstvolle M. R. Casper gelehrt hat.

9) **Quotidie evenit, morbos quosdam capitis musica, alios morbos rusticatione, alios navigatione, alios venatione, alios saltatione, vel equitatione, vel peregrinatione, alios deambulatione desinere, qui antea nulli medicamini cedebant.**

Als Präservativ gegen die Cholera ist das Spazierengehen, gegen die Cholera mitior das Spazierenlaufen*) mehrfach empfohlen worden. Nun sind aber gar zwei Schriftsteller aufgetreten und empfehlen die **Cura deambulatoria** auch gegen den **Typhus cholericus**. Wenigstens behaupten die beiden Pesther Hospitalärzte Pólya und Grünhut, daß ihnen von allen Mitteln sich keins nützlicher bewiesen habe als diese Curmethode. Sobald nämlich die Krämpfe, das Erbrechen und die Diarrhöe nachließen, die Wärme des ganzen Körpers wiedergekehrt war, die Kranken über große Ermüdung zu klagen anfingen und immer mehr schlummerten, wurde den Krankenwärtern eingeschärft, sie durchaus nicht schlafen zu lassen, sondern sie mit lauwarmem Essige zu waschen, sie von ihrem Lager aufzuheben, sie anzuziehen und mittelst Unterstützung der Arme durch das Zimmer spazieren zu führen. Freilich verlangten die Kranken immer nach Ruhe, schlugen wohl gar nach den Wärtern, die ihnen die Arzneien reichten, schluckten dieselben nicht nieder, da sie doch vom Durste genöthigt das dargebotene Wasser tranken. An solchen Widerstand soll man sich aber durchaus nicht kehren. Das Gehen hielt ihnen freilich im Anfange schwer, auch fielen sie ohne Unterstützung nieder, jedoch sobald sie nur einige Schritte gethan, schritten sie mit viel mehr Sicherheit vorwärts. Meist läßt bei solchem Verfahren schon den andern Tag die Röthe der Bindehaut so wie des Gesichtes nach, die folgenden Tage werden sie immer blässer, bis sie zuletzt die normale Farbe wieder erhalten.

Gedenken wir des Rathes mehrer vorzüglicher alter Praktiker bei drohendem oder schon vorhandenem Deliriren, Gehirnaffectionen überhaupt, die Kranken sich aufrecht setzen zu lassen, sie zu ermüden, einige Schritte durch das Zimmer gehen zu lassen, ihnen einen Strom frische Luft zuzufächeln, durch Senf- und Meerrettigteig auf die Waden sie zu ermuntern und wach zu erhalten; erinnere ich mich, wie ich im ansteckenden und sporadischen Typhus schon mehrfachen Nutzen durch die Befolgung dieses Rathes erzielt habe, so leidet es keinen Zweifel, daß auch in Zukunft bei der Cholera die Erfahrung ein ähnliches an seinem Orte und zu seiner Zeit zweckmäßig angewendetes Verfahren rechtfertigen wird. Frühere Beobachter sprechen sich wenigstens für seinen Nutzen in ähnlichen Zuständen sehr vortheilhaft aus.

„**Maxime vero hic interest, ut aegrotus, quam saepius potest, e lecto trahatur et sedili, erectus, frigidiori expositus aurae, caput tonsus, leviterque coopertus, inhaereat dia,**“ sagt der alte Frank; auch Sydenham spricht an verschiedenen Orten seiner Werke günstig für dieses Verfahren — und wir fügen bei, wer fühlt sich stark genug, solchen Auctoritäten zu widersprechen?

*) Auch das Fahren scheint bisweilen zu helfen. Ein Herr, der von Paris nach Calais fuhr, wurde unterwegs von Choleraſymptomen überfallen. Schnell ließ er umwenden und nach Paris zurückjagen. Als er dort ankam, war er völlig wieder hergestellt.

Digitized by Google

Daß körperliche Bewegung eines der besten Präservative der Cholera ist, wird vielleicht auch durch die Aerzte bewiesen, wenigstens sind mehre, die ein Opfer wurden, in Kutschen gefahren. An Dr. Calows Tod ist gewiß nicht sein Blutversuch, sondern die Droschke, die eine starke Erkältung veranlaßte, Schuld.

„Attende etiam, quam prospera valetudine utantur plerique medici, euntes atque redeuntes, adscendentes et semper itantes (minus in curru sedentes)." Das Fahren bringt ja gern Obstipationen hervor und vermehrt die böse Venosität.

Lichtenstädts und Strydlitz's Mittheilungen über die Cholera in St. Petersburg.

(Zweites Heft.)

Bemerkungen über die epidemische Brechruhr während des Sommers 1831 in St. Petersburg von Dr. Wolff. Ein mit fremdartigen und gezierten Kunstausdrücken überladener, in schwülstigem, hochtrabendem Style sehr breit geschriebener Aufsatz von beschränktem Werthe. Der Vf. hält die Krankheit für einen Schlagfluß eigener Art; ihr Wesen soll in einer durch kosmisch-telluriſche Einflüsse erzeugten Congestion des Blutes nach dem inneren Herde des Lebens, nach dem Ganglienſysteme des Unterleibes, der Brust und des Halses begründet sein; er erklärt hieraus die verschiedenen Symptome und behauptet, nur die dieser Ansicht entsprechende Behandlung könne von Erfolg sein und den Kranken Heil bringen (also auch einer von den Unfehlbaren!). Die gewaltsamen Ausleerungen hält er für Heildestrebungen der Natur und vergleicht sie mit den bei Kindern während der Dentition vorkommenden freiwilligen Ausleerungen zur Mäßigung und Ableitnng des Congestivzustandes. — Bei anhaltendem Soper hat er mit dem glänzendsten Erfolge kalte Uebergießungen des Kopfes im warmen Bade angewendet. — Die noch längere Zeit nach überstandener Krankheit bei manchen Individuen zurückbleibenden dunkeln Kreise der Augenhöhle, welche nach dem Vf. in wirklicher Verkürzung der geraden Augenmuskeln und Auffaugung des Fettes ihren Grnnd haben, sollen Folge davon sein, daß die Natur den Kampf allein bestehen müsse, ohne durch rationelles Heilverfahren des Arztes in ihren Bestredungen unterstützt worden zu sein. — Erweiterte Pupille und stierer Blick bei gar nicht delirirenden Kranken waren, selbst bei anderweiten Hoffnung gebenden Erscheinungen, ein schlimmes Omen. — Den Einfluß des Sonnenlichtes fand W. selbst bei früher ganz fehlendem Ergriffensein des Gehirns sehr nachtheilig auf Reconvalescenten; er sah oft von augenblicklichem Sonnenstiche die bösartigsten Hirnentzündungen entstehen; die Kranken wurden deshalb möglichst auf der Nordseite untergebracht. — Schwangere wurden meist, wenn man nicht schleunigst eingriff, ein Opfer der Krankheit; die Frucht lebte bisweilen noch einige Zeit nach dem Tode der Mutter im Uterus fort; häufiger noch gebaren von der Cholera ergriffene Schwangere todte Kinder, besonders wenn nicht in Zeiten Blut gelassen worden war, wo dann die Mutter bald nachstarb; nach vorausgegangenem Abortus erfolgten, selbst wenn die Vorhersage früher günstig gewesen, leicht tödtliche Hirnentzündungen (Milchmetastasen), wozu überhaupt während der Epidemie auch alle anderen von der Cholera frei gebliebenen Wöchnerinnen und schon längere Zeit stillende Mütter sehr disponirt waren. — Häufig hatte der Vf. Gelegenheit, Congestivabscesse der Ohrspeicheldrüsen, des Kniegelenks, der Schulter u. a. zu öffnen und Pfunde Eiter zu entleeren, die nach vernachlässigter Blutentziehung von der heilenden Natur als kritische Depots gebildet worden. Der Vf. fügt noch eine vergleichende tabellarische Uebersicht der Resultate in den 6 größeren, seiner Inspection anvertrauten Cholerahospitälern, in der Höhe, der Mute und dem Nachlasse der Epidemie bei, um dadurch den glücklichen Erfolg der nach der angegebenen Methode eingerichteten Behandlung der Cholera anschaulich zu machen.

Die epidemische Brechruhr, vom Hofr. Prof. Dr. Salomon. — Der Vf., während der Epidemie Medicinalinspector im Roscheſtwenschen Stadttheile, wo sich 6 Hospitäler befanden, unterscheidet 3 Stadien als eben so viele Formen und Grade der Krankheit: 1) das Stadium irritationis, wohin auch die Vordoten, wenn deren vorhanden, gehören; 2) das Stad. spasmodicum; 3) das Stad. paraeseos et paralyticum, in welchem die Krankheit gewöhnlich mit dem Tode endet; die Heilkraft der Natur liegt hier zu sehr darnieder, als daß selbst die thätigste Kunsthülfe eine Reaction hervordringen könnte. Alle 3 Stadien fallen bisweilen zusammen und werden in 6—12 Stnnden absolvirt; öfters geht die Krankheit durch die neuaufgeregte Reaction in andere fieberhafte Krankheiten, unter der Form einer Febris remittens gastrica, oder biliosa oder nervosa, seltener mit entzündlicher Affection der Hirnhäute, gewöhnlich mit deutlichen Blutcongestionen nach dem Kopfe (Typhus congestivus), über; der Vf. möchte diesen Zustand Stadium reactionis nennen, jedoch, da er öfters fehlt, nicht zu den wesentlichen Stadien rechnen; das Wesen der Krankheit sucht er in einer von dem miasmatischen Krankheitsstoffe der Brechruhr bewirkten, primairen erethistischen Affection des Ganglienſystems oder vorzugsweise, in der Mehrzahl der Fälle, des Sonnengeflechtes, mit gleichzeitiger deprimirender Einwirkung auf das Haargefäßſystem und die peripherischen Nervenendigungen der Haut und lähmungsartigem Zustande des Herzens und des arteriellen Systems; — die im Ganglienſysteme hervorgerufene krankhafte erhöhete antagonistische Lebensthätigkeit theilt sich nach und nach auch dem Rückenmarke und den mit demselben in Verbindung stehenden Nerven mit; nur in einzelnen wenigen Fällen soll das Rückenmark primair und vorzugsweise ergriffen sein, ohne besondere Affection des Ganglienſystems; hieraus erklärt er den Verlauf und alle Symptome der Krankheit.

— S. beobachtete im Verlaufe der Epidemie mehre Fälle, wo die Krankheit mit entzündlichen Symptomen des Bauchfells, Magens und Darmcanals auftrat und demgemäß behandelt werden mußte; — ein Moment zur Entwickelung innerer Entzündungen unter bestimmten Umständen, vorzüglich im Reactionsstadium, ist ja schon durch die von Blutanhäufungen in den inneren Höhlen des Körpers veranlaßte Blutstockung in den Haargefäßen gegeben; und in einigen andern Fällen, bei Abnahme der Epidemie, stellten sich sogar reine Entzündungen der Unterleibsorgane ohne Erscheinungen der Brechruhr ein. — Eine Ansteckungsfähigkeit der Cholera giebt er nur dann zu, wenn sie, wie dies bisweilen geschieht, unter der Form des Typhus erscheint, wenn die Kranken dicht bei einander liegen, sich in einer eingeschlossenen Luft befinden und die Reinlichkeit verabsäumt wird. — Als Hauptanzeige gelten dem Vf.: 1) die Reizung des Gangliensystems und Rückenmarks zu beseitigen; 2) die verminderte Thätigkeit des Herzens und des arteriellen Systems aufzuregen; 3) die unterdrückte Hautthätigkeit und die unterdrückten Absonderungen wieder herzustellen; 4) die Folgekrankheiten zu beseitigen; er rühmt, namentlich im Anfange der Krankheit, unter gewissen Beschränkungen, die ausgezeichnete Wirkung des Aderlassens und der Brechmittel, und hat außerdem auch die bekannten äußeren Mittel, warme und heiße Wasser- und Dampfbäder, Einreibungen, Hautreize ꝛc. angewendet; von den inneren Mitteln empfiehlt er das Kalomel in mäßigen Gaben im 1sten und zu Anfange des 2ten Zeitraums, in Verbindung mit Rheum und Magnesia bei eintretender fieberhafter Reaction unter der Form von Congestionstyphus oder entzündlicher Gehirnaffection, mit Opium zur Stillung der übermäßigen Ausleerungen, auch den Wismuth hat er mit Erfolg im 1sten und zu Anfange des 2ten Zeitraums angewendet und zu Ende des 2ten und im 3ten die sogenannten flüchtigen Reizmittel. — Schwere und öfter mit dem Tode endigende Fälle waren die, wo sich während des typhösen Fieberzustandes Schwerhörigkeit und Taubheit einstellte. — Mehrmals hat er Entzündung der Ohrspeicheldrüse, die meist kritisch war und gewöhnlich in Eiterung überging, einigemale auch mit Genesung endigende bedeutende metastatische Abscesse auf dem Rücken, beobachtet; seltener kamen nach überstandenem Choleraanfalle entzündliche Affectionen der Hirnhäute vor. Bemerkenswerth war besonders ein Fall bei einem 14jährigen Knaben, wo sich nach einem heftigen Choleraanfalle mit Taubheit verbundene entzündliche Zufälle der Hirnhäute einstellten, nachdem diese beseitigt waren, entzündliche Symptome im Unterleibe unter der Form von Entzündung des Bauchfells und endlich in der Pleura und den Lungen; weshalb zu wiederholten Malen antiphlogistisch verfahren werden mußte; die Reconvalescenz war sehr langsam. — Eine beigefügte Tabelle giebt eine Uebersicht der an der Cholera Erkrankten, Genesenen und Gestorbenen in den 6 Hospitälern des Roschdestwenschen Stadttheiles, vom 14. Juni bis zum 1. September 1831.

Ueber die epidemische Brechruhr vom Hofr. Dr. Thörner. — Der Vf., der, obschon er zahlreiche Cholerakranke gesehen und beobachtet, doch, gebunden durch seine amtliche Stellung, nur 26 in der Privatpraxis selbst behandeln konnte, von denen 15 und unter diesen ein 4jähriges Kind und eine 72jährige Frau genasen, liefert in diesem Aufsatze, der eine rein praktische Tendenz hat, und in welchem er sich möglichst alles Hypothetischen entschlägt und in einem bescheidenen, eines durch vielfältige Erfahrung gereiften Arztes stets würdigen Tone spricht, einen schätzbaren Beitrag zur medicinischen Erfahrung über die Cholera, wovon wir jedoch auch wieder nur Einzelnes mittheilen können, um Wiederholung zu vermeiden. Unter den vom Vf. beobachteten Fällen hat die Krankheit nie einen ganz gesunden Menschen befallen; alle ohne Ausnahme hatten vor dem Ausbruche offenbar die bekannten prädisponirenden und krankmachenden Ursachen, meist in ziemlich hohem Grade, zugelassen. — Je thätiger man bei Anwendung der bekannten äußeren Mittel sein müsse, destomehr solle man rücksichtlich der inneren das ne quid nimis beachten, was leider zu häufig vernachlässigt wird. Seine Heilmethode, die hier und da schon mit Erfolg angewendet worden, z. B. von den Nigaer Aerzten, ist nicht neu, sie stützt sich auf die Ansicht, daß vorzugsweise ein Erkranken des Blutes, des Herzens und der großen Gefäßstämme die Ursache und das Wesen der Cholera ausmache (Lichtenstädt, Jähnichen). — Hier vergleicht er gelegentlich das gelbe Fieber und die Cholera miteinander; in beiden Krankheiten sei namentlich die Beschaffenheit des Blutes außerordentlich abweichend vom Normalzustande, nur sei die Veränderung des Blutes in der einen Krankheit derselben in der andern vollkommen entgegengesetzt. — Das Krankheitsmiasma oder Contagium dringe wahrscheinlich durch die Lungen in den Körper und wirke direct auf das Blut chemisch und dynamisch zugleich, woraus sich alle Erscheinungen herleiten lassen. Demnach ergeben sich, da die indicatio causalis, wie bei allen epidemischen Krankheiten, von selbst wegfällt, 2 Indicationen: 1) die Entmischung und Gerinnbarkeit des Blutes durch Wiederherstellung der naturgemäßen Ab- und Aussonderungen zu verhüten, wodurch zugleich die antagonistische Reizung des Magens und Darmcanals aufgehoben wird; 2) Beseitigung der Hemmung des Kreislaufes durch directe Hervorrufung einer kräftigern Reaction und Belebung des Herzens und der Gefäße zu bewirken. Zur Erfüllung dieser Zwecke dienen innere und äußere Mittel, namentlich Kalomel zu 2 Gran mit Magnesia und Pfeffermünzölzucker 2stündlich, bei heftigem Erbrechen und Durchfalle etwa einige Tropfen Opiumtinctur den ersten Gaben zugesetzt, da die kleinen Gaben Opium nie nachtheilige Wirkungen wie die größeren hervorbrachten; flüchtige Reizmittel, äther. Baldriantinctur mit Liq. c. c. succ. und Schwefeläther zu gleichen Theilen, 2stündlich zu 20—30 Tropfen, abwechselnd mit dem Kalomel, nur in der paralytischen Form 2 Gran Kampher mit 4 Gran kohlens.

Digitized by Google

Ammonium oder Moschus; äußerlich bediente er sich zu Einreibungen spirituöser und geistiger Mittel, später öliger, da ihm diese zweckmäßiger erschienen, und endlich nach dem Beispiele des Dr. Seydlitz blos des Phosphoröls; unter den ableitenden wählte er besonders scharfe Senfteige; kalte Umschläge auf den Kopf wendete er bei allen Kranken gleich von Anbegin der Cholera und während ihres ganzen Verlaufes mit großem Erfolge an; dasselbe rühmt er von kleinen, öfter wiederholten Aderlässen, und dem Anlegen von Blutegeln an die Präcordialgegend, deren er jedoch nie über 15 ansetzen ließ; zur Erwärmung des Körpers leisteten mit heißem Wasser gefüllte Krüge am meisten, Wasserbäder nur wenig, etwas mehr Dampfbäder. Das Wismuthoxyd hat er nur anfangs und mit abwechselndem Erfolge angewendet, und enthält sich deshalb eines entscheidenden Urtheiles über dessen Wirksamkeit; das Laugensalz hat er aber, weil es seiner Ueberzeugung und einem rationellen Verfahren ganz zuwider sei, gar nicht versucht. — In allen Fällen, die in Genesung übergingen, war das typhöse Fieber eine unzertrennliche Folgekrankheit des ausgebildeten Choleraparoxysmus, gleichsam das vermittelnde Glied zwischen der Akme und der Reconvalescenz; er betrachtet es als die eigentliche Lysis der Krankheit, und deshalb nehme es immer den congestiven und zugleich gastrischen Charakter an; es sei als letztes Stadium der Cholera anzusehen, und wo es fehle, habe die Krankheit ihre Höhe nicht erreicht gehabt und sei in ihrer Ausbildung gehemmt worden; gewöhnlich gesellen sich Hiencongestionen, seltener wirkliche Hien- und Hirnhautentzündungen, zuweilen Brust- und Unterleibsentzündungen dazu; kritische Ausscheidungen geschehen meist durch Haut oder Darmcanal zugleich, vielleicht nie durch den Urin, bisweilen durch metastatische Abscesse; einmal beobachtete der Vf. auch Frieselausschlag. Die bei den meisten Kranken wieder eintretende vermehrte Urinse- und Excretion schien den Eintritt des congestiven Zeitraums anzuzeigen, daher der Vf. sich veranlaßt sah, sobald der Kranke wieder zum ersten Male Urin gelassen hatte, sogleich prophylaktisch einige Blutegel hinter die Ohren legen zu lassen, um einer ausgebildeten Hirncongestion zuvorzukommen, was jedoch nur einmal von Erfolg war, denn in den übrigen Fällen bedurfte es der Wiederholung dieses Verfahrens, Aderlässe, kalter Umschläge u. s. f.; zum Behufe der letzteren empfiehlt er in Ermangelung des Eises eine (aus Buchners Repertor. entlehnte) äußerst wirksame künstliche Frostmischung aus ana 4 Unz. Ammon. nitric., Natr. subcarbon. und Wasser, woraus man in 3 Stunden 10 Unzen Eis erhält. — Bemerkenswerth ist, daß der Vf. in keiner andern Krankheit eine so schnelle Einwirkung des Kalomel auf die Mundhöhle wahrgenommen hat als in der Cholera. — Rücksichtlich der Menstruation beobachtete er, daß sie bei allen Frauenzimmern während der Abnahme des Fiebers, gewöhnlich am 7.—9. Tage, auch wenn sie erst kurze Zeit vor dem Eintritte der Cholera da gewesen war, erschien; bei einer während der Menstruation von der Cholera befallenen Frau stockte dieselbe augenblicklich und stellte sich erst am 8. Tage bei der Abnahme des typhösen, hier mit Enteritis verbundenen Fiebers wieder ein; er glaubt in der Anwendung der Phosphoröleinreibungen, einmal auch des Aether phosphor. innerlich, in diesen Fällen um so mehr den Grund hiervon suchen zu dürfen, da zuerst Dr. Berkowitz und nach ihm mehre Rigaische Aerzte nach dessen Gebrauche dieselben Erscheinungen hatten eintreten sehen, die jedoch andere Petersburger Aerzte auch ohne vorgängige Anwendung des Phosphors beobachtet haben wollen. — Schließlich erklärt der Vf., daß es ihm unläugbar scheine, daß das die Epidemie hervorrufende Miasma auf der Höhe derselben zur Contagion gesteigert und dann übertragen werden könne, weshalb er Trennung der Kranken von den Gesunden und in Hospitälern, der Cholerakranken von den übrigen für zweckmäßig hält; daß die Ansteckung durch Contagion allein geschehe, hält er durchaus für unstatthaft; in den Fällen, wo der Wahrscheinlichkeit zufolge Ansteckung stattfand, hält er den menschlichen Körper allein, jedoch nur wenn er selbst schon von der Krankheit ergriffen ist, für den Träger des Giftes; der gesunde Mensch aber, so wie dessen Kleidungsstücke und Effecten, seien unfähig das Gift zu empfangen, folglich auch dasselbe zu verbreiten.

(Fortsetzung folgt.)

Jörgs Werk.

(S. o. Lit. Nr. 285.)

Die Einleitung untersucht die Ursachen, welche das Dunkel, das über der gefürchteten Krankheit schwebt, begünstigen. Sie scheinen in der Heftigkeit, mit welcher das Uebel seine Opfer ergreift und zu genauen Relationen gleichsam unfähig macht, in dem chaotischen Complexe der Symptome, in der Modification, welche Präservative und Curplan mit dem Prototypus der Krankheit treffen, endlich in mancherlei Täuschungen und Fälschungen richtiger Thatsachen zu beruhen.

Das Werk selbst zerfällt in vier Theile, in die vier Hauptfragen, deren der Titel gedenkt. Die erste Frage lautet: Sind in dem Folgenden die sämmtlichen Symptome der ostindischen Cholera richtig gedeutet? (S. 9—45.). Der Hr. Vf. verfolgt, ohne doch ein zusammenhängendes, für seinen Zweck völlig entbehrliches Krankenbild zu geben, die einzelnen Gruppen der Symptome der Cholera mit einer scharf forschenden Hermeneutik. Indem er in den Vorläufern ein Uebelbefinden des Darmcanales erkennt, gelangt er zur Annahme einer feindlichen Substanz, welche, in Folge eingeschlichener chemischer Processe, bei Schwäche des Magens und der Gedärme hervorgerufen, scharf oder sauer, oder

Digitized by Google

ein Gemiſch von beiden, ranzig iſt. Leidet durch dieſe Sudſtanz der Zug der Eingeweide, ſo wird auch das Gehirn conſenſuell ergriffen, daher Schwindel, Ohrenſauſen, Kopfſchmerz. Das krampfhafte Ziehen vom Nabel zu den Woden geſtaltet ſich durch Fortſetzung des feindlichen Einfluſſrs auf die abſteigrnde Aorta und deren Verzweigungen. Verſtopfung und wäſſerige Diorrhöe, oder Ausbleiben des Erbrechens, ſeltenere Zuſtände, hängen entweder von nur theilweiſem Ergriffenſein, oder von Torpor des Darmcanales ob.

Bildet ſich die Krankheit aus, ſo treten die Folgen der Reizung des Darmcanales mehr hervor; die hauptſächlichſte dieſer Folgen iſt die Ergießung ſchleimiger und ſeröſer Flüſſigkeit in die Höhle des Darmcanals. Sie geſchieht der Schleimabſonderung in der Augenentzündung Neugeborener analog. Mit der Entfernung des Reizes, oder, im ſchlimmern Falle, mit der Erſchöpfung der Thätigkeit des Darmcanales, hören Erbrechrn und Diarrhöe auf; es bleiben dabei wohl auch Flüſſigkeiten bis nach dem Tode im Darme zurück. Das Brennen in der Gegend der Herzgrube und des Nabels, ſowie der Durſt ſind Wirkungen der ranzigen Schärfe. Sie greift wohl gar die innern Wandungen der Därme an und bedeckt zum Theil die Stimme. (Sollten wohl die ungünſtigen Verſuche, die ſowohl in Aſien als in Europa mit ſäurebrechenden Mitteln gemacht worden ſind, dem Hrn. Hofr. Jörg unbekannt geblieben ſein? das iſt von einem ſo productiven Schriftſteller nicht zu erwarten, der, wenn er einigermoßen billig iſt, auch viel leſen muß).

Als Gegenſatz der übermäßigen Thätigkeit auf der innern Wand des Darmcanals tritt Verminderung des peripheriſchen Gefäßledens und durch dieſe Verminderung toniſcher Krampf und Kälte der Muskeln und Häute ein. Dadurch ſtocken die bezüglichen Abſonderungen und ein Theil des Blutes wird der Circulation entzogen. Der Körper des Kranken iſt mithin zwei Kräften, der expanſiven, im Innern wirkenden, und der ſpasmodiſch contrahirenden, äußern, unterworfen.

Anlangend das Ergriffenwerden des Nervenſyſtems, ſo ſind die Gongliennerven dem Reize des ſcharfen Giftes zuerſt ausgeſetzt; ſpäter werden Gehirn und Rückenmark in Mitleidenſchaft gezogen. Auf den Reiz folgt Niederdrückung; daher Sinken drr Sinnesthätigkeiten, der Kräfte, des Lebensturgors überhaupt, daher dos choleriſche Geſicht. Die Secretionen ſcheinen insgeſammt zu ſtocken. Der Tod und die ihn begleitenden Zuſtände laſſen ſich am beſten aus der Verwandlung des Blutes und der Hemmung der Circulation ableiten. Eben davon ſind auch die nervöſen Nachkrankheiten abhängig. Leichter kann Geneſung eintreten, wenn die Krankheit noch im Entſtehen war, wo dem Blute noch nicht übermäßig viel Serum entzogen wurde. Es bedarf daher zum guten Zwecke nur einer ſchwachen Reaction.

Zweite Frage. Habe ich in dem Folgenden das Weſen der oſtindiſchen Cholera richtig bezeichnet? (S. 46—78). Der Hr. Vf. giebt uns hier nicht allein ſeine Idee über das Weſen der Krankheit, ſondern er fügt auch den Plan bei, nach welchem die Krankheit entwickelt, fortgeſtellt und beendet wird. Wir erlouben uns, des Auctors eigne Worte wiederzugeben. Er findet ſich bewogen „dos Weſen der oſtindiſchen Brechruhr in demjenigen pathologiſchen Zuſtonde des Magens und der Gedärme, und der in der Textur derſelben befindlichen Drüſen und Adern zu ſuchen, welcher ſowohl in den Darmwänden ſelbſt eine hervorſtechende Auflockerung und Expanſion, modificirt durch beſchleunigte und verſtärkte periſtaltiſche Bewegung, als auch in deren Drüſen und Gefäßmündungen ein ſelbſtthätiges Eröffnen und ungebührlich reichliches Ergießen ihres Inhalts, außerhalb des Darmcanales oder krampfige Zuſammenziehung aller Adern und contractionsfähigen Gebilde, verbunden mit den ſchweren und lebensgefährlichen Folgen des Krompfes ſo wichtiger Organe: mit Hemmung des Rrſpirationsproceſſes, mit Unterdrückung der Hautthätigkeit, mit Unterdrechung der Gallen-, der Harn- und anderer Ausſonderungen, mit Verwandlung des Blutes in eine breiige, ſchmierige und ſchwarze Sudſtanz, mit Erſchwerung des Kreislaufes und mit Schwächung der Nerventhätigkeit außerholb des Nahrungsſchlauches erzeugt.“

Die dritte Frage (S. 79—132) heißt: Welches ſind die Urſachen der aſiatiſchen Cholera? Wir finden in dieſem, mit großer Sorgfalt und nicht ohne Polemik geſchriedenrn Aufſatze zunächſt eine Betrachtung über die in Deuſchland und überhaupt in gemäßigten Ländern vorkommende ſporadiſche Cholera, welcher der epidemiſche Charakter adgrſprochen wird. Der Auctor legt wenig Werth auf die von Sydenham und ſpäteren Beobachtern angezogenen kleinen Epidemieen dieſes Uebels. Weſentlich von der ſporadiſchen verſchieden, entſpringt die aſiatiſche aus dem Geſammtvereine der ſchädlichen Momente, welche von der Localität mehrer Londſtriche Oſtindiens unzertrennlich ſcheinen. Insbeſondere ſind die vermehrte Wärme, die in allen Tropenregionen herrſcht, die in Bengolen weit verbreitete und ſehr intenſive Sumpfluft und die Art, wie die Hindus ſich nähren und kleiden und wie ſie überhaupt, von den Grundſätzen ihrer Religion gebunden und ihren Sitten ſtreng anhängend, ihr genügſames Leben hinbringen, als Haupturſachen aufzuführen. Doch enthalten dieſe nur die Dispoſition. Zum Ausbruche ſelbſt wird noch ein beſonderer Gährungs- oder eigenthümlicher Faulungsproceß im Magrn und im Chylus der Gedärme erfordert. Dieſer Proceß beruht auf Sinken der Lebenskraft in den Eingeweiden oder auf Aufnohme ungeſunder, beſonders ranziger Speiſen. Auch in Aſien findet ſich nicht allein die bösartige Cholera vor, eine minder böſe ſcheint mehr durch Gährung und Erzeu-

Digitized by Google

gung von Säure, als durch Faulung und Schärfeentwickelung wie die bösartige, bedingt zu sein. Das Wurst- oder Fettgift wirkt, wie bekannt, auch bei uns auf Menschen und Thiere bedenklich und unter die Cholera simulirenden Zufällen ein.

Die Luft, welche aus dem mit faulenden Massen gefüllten Darmcanale aufsteigt, und der Dunst der Ausleerungen, das Erbrechen und der Durchfall, enthalten den Stoff, wodurch die bösartige Cholera sich von einem Menschen zum andern fortpflanzt, indem sie in der Mundhöhle des Disponirten sich an den Speichel hängen und mit ihm, oder den Speisen und Getränken beigemischt, verschluckt werden. Beide stecken im Darmcanale die Substanzen gleichsam an und veranlassen deren Faulung im ganzen Darmcanale. Dasselbe vermögen natürlich auch die ausgeworfenen Materien.

Die vierte Frage (S. 133—169) lautet: Wie muß die Cholera ärztlich und polizeilich behandelt werden? Eingangsweise wiederholt der Auctor hier seine Bitte, die Beobachter möchten die der Theorie entlehnten praktischen Regeln prüfen, und giebt dann folgende fünf Indicationen. 1) Schleunige Entfernung oder doch Milderung der giftigen Massen im Nahrungscanale. 2) Niederdrückung und Hemmung der daselbst vorwaltenden Aufregung und Ausfonderung. 3) Erhaltung oder Herstellung des Blutlaufes. 4) Berücksichtigung der Modificationen der Krankheit. 5) Behandlung der Nachkrankheiten.

Der ersten Heilanzeige hofft der Auctor zu entsprechen durch 5—10 Gran Ipecacuanha (wo Turgescenz nach oben noch vorwaltet) und, bei bereits geschehener Entleerung der ranzigen Substanz, durch einen aromatischen Thee mit etwas Rothwein aller 7—8 Minuten, oder seltner, kaffeelöffelweise; durch Ermahnung zu ruhigem Verhalten, einen Kaffeeaufguß, bei Schwäche des Darmcanales durch Fel tauri inspissat., Ol. Cujeput und ähnliche. Die Ochsengalle ℥j. auf ℥j. Aq. Menth. pip. z. B. soll den Mangel an eigner Galle ersetzen.

Die zweite Indication erfordert, wenn neben der Ergießung noch Reizung fortdauert, Kälte, Eis mit Opium (aller ½ Stunden 1 Tropfen Tinct. thebaica in 1 Kaffeelöffel einer Flüssigkeit, in Summa nur ½ Gr. Opium). Alles schlürfe der Kranke langsam hinunter. Klystiere mit 5 Tropfen Tinct. theb. Ist keine Reizung vorhanden, so lasse man die der ersten Heilanzeige entsprechenden Mittel fortgebrauchen. Gelingt es die Ausleerungen zu hemmen, so paßt eine schleimige Diät, die alle Nahrung in sehr kleinen Mengen verabreichen muß.

Was die dritte Indication anlangt, so dienen hier eine Zimmerwärme von 17—18° R., Erwärmung des Bettes, Frottiren der Haut mit gleichen Theilen Rum oder Weinessig und dergleichen. Bäder können leicht erkälten, Kalomel erscheint unpassend. Dasselbe gilt von Uebergießungen. Sinapismen unterstützen hingegen kräftig, nöthigenfalls Moxen ꝛc. Da wir das Blut auf arzneilichem Wege nicht oxygeniſiren oder reinigen können, müssen wir um so mehr auf Vertreibung des Krampfes aus den Adern und Belebung dieses Systems hinwirken. Hier scheint der Zimmet an seinem Platze zu sein. Ueber den Aderlaß erklärt sich der Auctor zweifelhaft; die Acupunctur mißbilligt er ganz.

Die vierte und fünfte Heilanzeige finden ihre Erledigung in den Grundsätzen einer rationellen Heilkunde.

Endlich geht der Auctor zu den polizeilichen Maßregeln über. Auch hier dienen Medicinalrath Horns Vorarbeiten theilweise zur Unterlage. Cordons, Desinfection ꝛc. werden eifrigst empfohlen.

4.

Cholerakrankheitsgeschichten,

mitgetheilt von

Hrn. Dr. Lorch in Mainz.

So lange das Sterblichkeitsverhältniß bei der Cholera dasselbe bleibt, können wir uns nicht schmeicheln ihr Wesen erkannt, oder eine zweckmäßige Heilungsart derselben gefunden zu haben, wenn auch eine endlose Zahl von Schriften und Berichten über dieselbe den gordischen Knoten zu lösen vermeinrn. So dankenswerth und ruhmvoll die ärztliche Regsamkeit in Deutschland ist, seitdem die Cholera nahe gekommen und wirklich erschienen ist, so ist sie doch nicht umfassend genug, denn die Aerzte, welche sie nicht gesehen, erhalten nur die aus der Theorie und der Erfahrung Anderer gezogenen Resultate, ohne über deren Quellen genauere Kunde zu bekommen. Mit Hast sehe ich solche Aerzte nach Krankengeschichten greifen, die leider nur zu sparsam gespendet werden. Unter den neueren Schriften über die genannte Krankheit, die im Auslande erschienen sind, fand ich in der von Hrn. Brière de Boismont*) mehre Krankengeschichten aufgeführt, die ich der allgemeinen Mittheilung werth hielt und darum hier folgen lasse.

1.

Am 15. April wurde ein Uhlane vom 2. Regimente ins Hospital von Mienia gebracht, ein kräftiger Vierziger, mit wahrhaft männlicher Gesichtsbildung. Er erzählte, daß er die Nacht hindurch sehr ruhig geschlafen habe, diesen Morgen bei Tagesandruch sei er mit einem Gefühle von allgemeiner Unbehaglichkeit erwacht, habe alsbald Ekel bekommen und Neigung zum Erbrechen so wie auch wirkliches Erbrechen von den Tags zuvor eingenommenen Nahrungsmitteln, dann seien wässerige, weiße Entleerungen eingetreten, die ihn gewaltig matt gemacht haben; eines Excesses sei er sich nicht bewußt, Sumpfwasser habe er wie die meisten seiner Kameraden zu sich genommen, doch früher nie das geringste Unwohlsein darnach gespüret. — Kaum hatte er dies erzählt, so schrie er heftig, bewegte Arme und Beine hin und her, das Gesicht zog sich krampfhaft zusammen, die Züge wurden entstellt, der Puls klein, Gefühl

*) S. o. Lit. Nr. 271.

Digitized by Google

von Kälte. Nach einer Minute wurde er endig, es blieb aber eine leicht bläuliche Injection zurück, so wie auch Veränderung der Gesichtszüge und Kraftlosigkeit. Nach einigen Minuten folgte ein neuer weit heftigerer Anfall, er ächzte wehmüthig, sprang von seinem Bette auf, verlangte unaufhörlich zu trinken; das Gesicht veränderte sich im Augenblicke, er bekommt den Todesstoß, und sinkt leblos auf seinen Strohsack zurück. Die ganze Krankheit hat vier Stunden lang gewährt.

2.

Am 24. April um 7 Uhr des Morgens wurde dem 36jährigen Kaufmanne Ch. W. mit einem Male schwach, der Kopf war eingenommen und schmerzhaft, Ekel, Erbrechen und rasch auf einander folgende Stuhlentleerungen jedesmal mit sehr reichlichem Abgange traten ein. Den Abend vorher hatte er faule Fische gegessen und Halbbier, in dem Hefen waren, getrunken. Nachdem er aus seinem aus Holz gebauten trockenen Hause ins Hospital gebracht worden war, zeigten sich folgende Symptome: Eingefallenes Gesicht, unfühlbarer Puls, Kälte über den ganzen Körper, bläuliche Färbung der Wangen, Nasenflügel, Lippen, Ohren und Glieder; er klagte über Krampf in den Füßen und in den Händen, die Stimme war schwach und heiser, er erbrach weißliche Massen und hatte anhaltend wässerige Stühle. Unter solchen traurigen Umständen wurden 8 Unzen Blut entzogen, 15 Blutegel auf die Herzgrube gesetzt, und der Kranke mit warmen Tüchern bedeckt; innerlich wurden alle 2 Stunden Calomel. gr. iv., Opii pur. gr. ½, Sacch. gr. xv. und zum Getränke ein heißer Münzenaufguß gereicht. Indeß verschlimmerten sich die Zufälle, es trat Torpor ein und nach 8stündigem Leiden unterlag der Patient.

3.

Am 8. April kam ein 20jähriger Soldat ins Hospital, um sich an einem nervösen Wechselfieber behandeln zu lassen, wurde aber nach Verlaufe von 20 Tagen von der Cholera befallen. (Es war kein Cholerakranker in dem Saale befindlich, in dem er gelegen hatte, er konnte höchstens mit zufälligen Gefangenen zusammengekommen sein, die seit kurzem Krankenwärterdienste im Hospitale versahen). Die Krankheit gab sich durch eine große Schwäche, durch ein allgemeines Unbehagen, und durch ein schmerzhaftes Gefühl im Unterleibe kund, sowie auch durch zwar nur kurze Zeit andauerndes aber oft wiederholtes Erbrechen und Stuhlentleerungen von trübem Wasser ähnlichen Stoffen, endlich zeigten sich livide, marmorirte Flecke über den ganzen Körper, unfühlbarer Puls, veränderte Gesichtszüge, weiße Zunge, heisere Stimme und Convulsionen der Gliedmaßen. Es wurde alsbald an beiden Armen ein Aderlaß angestellt, jedoch floß das Blut nicht, sondern tränfelte nur, wie es sich öfters ereignet. Alsstündlich erhielt der Kranke ein Pulver aus 2 Gr. Kalomel und ½ Gr. Opium, dann einen versüßten Melissenaufguß zum gewöhnlichen Getränke, er wurde in ein Bad gesetzt und über den ganzen Körper gerieben. Trotz dieser Hülfeleistungen machte das Uebel Fortschritte, und erreichte am 1. Mal die höchste Stufe, so daß der Körper immer kälter und livider geworden war, die Convulsionen hörten auf, aber die Respiration wurde mit jedem Augenblicke beschwerlicher, es trat Schluchzen ein, Koma und — Tod.

Am folgenden Tage wurde der Körper geöffnet, und man fand die Gehirngefäße von Blut strotzend, wenig Erguß von Serum in der Spinnenhaut, die rechte Gehirnhöhle mit Blut gefüllt, den Magen zusammengezogen, seine Schleimhaut gekrauft und gerunzelt, die Eingeweide von Gas stark ausgedehnt, die weiße Masse war vorhanden, doch nur in geringer Menge. Die Milz größer als im natürlichen Zustande. An den übrigen Organen nichts Bemerkenswerthes.

4.

Albert Poptawski, 28 Jahre alt, Apotheker im Hospitale Ordinacki, ein Mann von starker Leibesbeschaffenheit und sanguinischem Temperamente, fühlte sich mit einem Male gegen 5 Uhr des Morgens sehr unwohl, nachdem er sich Tags zuvor geärgert und darnach unbehaglich gefühlt hatte; gegen 10 Uhr fing er an zu Stuhle zu gehen, bald traten auch Ekel, Erbrechen und alle übrige Zeichen der Cholera ein. Er war zwar ein Freund des Biers und Branntweins, war jedoch in 2 Tagen nicht aus dem Hospitale gekommen, und hier war bisher noch kein Cholerafall vorgekommen. Die einzelnen Zeichen seiner Krankheit waren: Erbrechen und wässerige Stuhlgänge, heftige Krämpfe in den Händen und Waden, livide, kalte und marmorirte Gliedmaßen, verändertes, bläuliches Gesicht, vertiefte, matte Augen, belegte Zunge, gehemmter Urinabgang; dabei war aber der Geist ungetrübt. Als man ihm um 10 Uhr zur Ader gelassen, wobei nur 3 Unzen Blut geflossen waren, verlor er schon das Bewußtsein, es wurde ihm auch am andern Arme eine Vene geöffnet, und doch konnte man nur 6 Unzen Blut erhalten. Es wurden 3 Gr. Kalomel und ½ Gr. Opium abwechselnd mit einer Salvation gegeben und zum Getränk ein warmer Aufguß von Münze; — alsbald schien eine sehr bedeutende Besserung einzutreten, der Körper wurde warm und mit einem allgemeinen Schweiße bedeckt, das Gesicht bekam seine natürliche Farbe und die Augen ihre Lebhaftigkeit wieder, der Puls beschleunigte und die Krämpfe verloren sich. Am Mittage wurden ihm 20 Blutegel auf den Leib und Senfteig auf die Waden gelegt, er wurde in ein Bad gebracht und mit Kampfergeist und Weinessige eingerieben. Leider aber hielt die Besserung nicht Stand, der Körper wurde wieder kalt, die Gliedmaßen livid und marmorirt, der Puls entschwand, das Gesicht wurde entstellt und zeigte den Choleratod. Am Abende endete er unter Koma.

Leichenöffnung. Der Körper und insbesondere die Glieder sehr steif, mit lividen Flecken hie und da, die Pupille erweitert. In der Brusthöhle offenbare Zeichen einer Brustfellentzündung, die Pseudomembran so dick wie ein Muskel, roth und an den Brustwandungen fest anhängend, die Lungen klein und zusammengezogen. Die linke Herzkammer enthielt eine kleine Menge schwarzen Blutes, das Zwerchfell, das sich in die Brusthöhle hinauf dehnte, roth und mit einer Pseudomembran bedeckt. Beim Einschnitte in den Unterleib, an dem man im Leben einen dumpfen Ton wegen der darin angehäuften Flüssigkeiten bemerkt hatte, war die Leber ausgedehnt, aschgrau und leicht zerreißbar, der Magen leer und enthielt eine ansehnliche Menge einer weißen wässerigen Masse, von der während des Lebens ausgeworfen worden; dieselbe Masse fand sich auch in ansehnlicher Menge in den Dünndärmen und in den dicken roth gefärbten Dickdärmen, welche letzteren überhaupt das Vorhandensein einer Entzündung verriethen. Die Harnblase war klein und leer.

(Beschluß folgt.)

Literatur.

375) **Estratti di relazioni ed osservazioni che hanno compilato e trasmesso i medici spediti dalle provincie Venete per conoscere l'andamento e la cura del Cholera-morbus dominante nella Gallizia, nell' Ungheria, nella Moravia ed in Vienna. Venezia. Decbr. 1831. V u. 136 p. 4. Umschl.**

376) **Stèer, Mart. Franc., Cenni intorno la natura del morbo che infierì nell' Ungheria nell' anno 1831 sotto il nome di colera asiatica. Padova. Febr. 1832. 55 p. Umschl.**

377) **Jancowich, Ant., Die epidemische Cholera in den Jahren 1817—1832, ihr Wesen, Ursache und rationelle Behandlung. Ofen, ohne Jahrzahl (März 1832). XII und 108 S. 8. Umschl.**

Digitized by Google

(ALLGEMEINE CHOLERA-ZEITUNG.)

Mittheilungen

des

Neuesten und Wissenswürdigsten

über die

Asiatische Cholera.

In Verbindung mit mehren in- und ausländischen Gelehrten herausgegeben

von

Justus Radius,

Prof. und Dr. der Med. zu Leipzig.

№ 86. Am 16. Juni 1832.

Inhalt. Die Witterungsbeschaffenheit und die Krankheitsconstitution während der ersten vier Monate des Jahres 1832 — Ergebnisse der Untersuchung von mehr als 50 Cholerakeichen zu Königsberg. — Cholerakrankheitsgeschichten. Fortsetzung. — Anfang der jetzigen Cholerepidemie. — Literatur.

Die Witterungsbeschaffenheit und die Krankheitsconstitution

während der ersten vier Monate des Jahres 1832;

beobachtet von Dr. A. H. Berthold,

prakt. Arzte in Zeitz.

Die Witterungsbeschaffenheit, bestimmtre der Witterungscharakter, hat während der verflossenen vier Monate zweimal regelmäßig gewechselt: denn der Januar und der März waren trübe, lau und naß, doch in der letzteren Beziehung jener weit weniger als dieser; der Februar und April hingegen waren heiter, kalt und trocken. Bemerkenswerth ist das Gleichgewicht steigender und fallender Bewegungen des Baro- und Thermometers im Januar und März, während im Februar, beim Gleichgewichte beiderlei Bewegungen des Barometers, das Fallen des Thermometers mehr als noch einmal so häufig beobachtet wurde als das Steigen desselben, sowie endlich im April, beim Gleichgewichte beiderlei Bewegungen des Thermometers, ein überwiegendes Fallen des Barometers beobachtet worden ist. Vom höchsten Stande des Barometers, 28″ 3½‴, im Januar, wich der im März um 1‴ ab; vom niedrigsten, 27″ 1‴ im März, wich der im April um 2‴, der im Februar um 3½‴ und der im Januar um 4½‴ ab. — Vom höchsten Stande des Thermometers, + 18° R., im April, wich der im März um 6° ab, der im Februar um 8½°, und der im Januar um 9½°. Vom niedrigsten Stande des Thermometers, — 10° R., im Januar, wich der im Februar um 6° ab, der im März um 7½°, und der im April um 9½°. — Die vorherrschenden Winde im Januar und März waren SW. und S.; die im April N.n., NO. no. und nw. NW.; im Februar endlich bestand ein Gleichgewicht zwischen S. SW. und NO. NW. —

Krankheitsconstitution.

Bei dem zweimaligen Wechsel des Witterungscharakters blieb, nach meinen Beobachtungen, während der ersten drei Monate, der pathogenische Einfluß der Atmosphäre in- und extensiv sich gleich; der April nur verrieth einen höher potenzirten Einfluß. Bei der Beharrlichkeit der stationair gastrischen Constitution ging im Anfange des Februars die cholerische Constitution, der Trieb der Natur nämlich, durch seröse Entladungen auf gastrischem Wege die verschiedenen Krankheiten und somit die qualitativ verschiedenen Plasticitätsverhältnisse zu entscheiden, zwar verloren; damit aber wurde die Richtung der letzteren nach der Sphäre des Bauches nicht aufgehoben, sondern sie äußerte sich sofort nach dem Darmcanale, der Bauchhaut und dem Uterus schwangerer Frauen und der Wöchnerinnen unter rheumatisch-entzündlicher Form. Die übrigen Richtungen gingen nach der Brust und dem Halse, nach dem Gehirn und dem Rückenmarke, und zwar größtentheils unter versteckt entzündlicher Form. Ein mehr oder weniger versteckter Reizungszustand der Leber war ein ziemlich treuer Begleiter, der, weil es am spontanen Entladungstriebe gebrach, gewöhnlich nach vorangeschickten Aderlässe durch Brechmittel und durch das Kalomel entschieden und dadurch die Gewalt der Krankheit gebrochen wurde; die Verschiedenheit der Richtung und Gestaltung der Krankheiten indessen, z. B. die Darmentzündungen, forderten eine Ausnahme, hier war die Magnesia für sich, oder mit kleinen Gaben Kalomel — praemissis — zureichend, die nothwendigen gastrischen Abscheidungen herzustellen. — Merkwürdig war das auch auf den Schar-

Digitized by Google

lach — als eine sporadische Krankheit — ausgedehnte Versteckte und das Maskirte synochischer Entzündungen durch den intermittirenden Typus, der zwar zuweilen der antiphlogistischen Behandlung allein wich, doch gewöhnlich der nachfolgenden antigastrischen bedurfte, und, wenn er dadurch unentschieden blieb, dem Chinin zwar endlich wich, dofür aber stets dem remittirenden Typus mit anderen Richtungen und Formen der Krankheiten, insbesondere aber dem Entzündlichen Platz machte. — Eine auffallend häufige kritische Tendenz nach den um die Mundhöhle gelagerten Speicheldrüsen und nach der Schleimhaut der Mundhöhle selbst habe ich zwar bei Individuen jeden Alters und Geschlechts, doch größtentheils bei Kindern beobachtet. Bei diesen bildeten sich Adstesse, die von dem jene Drüsen umgebenden Zellgewebe ausgingen. Daher wirkte auch das Kalomel früher und heftiger auf die Mundhöhle selbst der zarten Kinder; aber die heilsame Wirkung dieses Mittels auf die Mundhöhle war überall und zwar noch mit auffallenderer Geschwindigkeit offenbar, ja in manchen Fällen sogar einzig und vorwaltend kritisch. Nicht selten kamen auch während der herrschenden kotarrhalischen Stimmung kritische Auswürfe bei Erwachsenen und selbst bei Personen vor, die weder durch ein auffallend entzündlich-katarrhalisches Stadium, noch durch eine Pneumonie dazu vorbereitet waren, und zwar überraschend, dabei so reichlich und von solch einer Qualität, daß man eher auf eine geöffnete Vomica als auf einen Bronchialkotarrh hätte schließen dürfen. Durch diese beiden kritischen Vorgänge allein sahe ich unter andern jetzt eine chronische Rhachiomeningitis rheumatica eines 26 Jahre alten Mädchens schnell glücklich sich entscheiden. — Zieht man endlich zu den bereits dargestellten Beobachtungen noch diejenigen an, die der April besonders darbot, nämlich die spontanen Blutergießungen auf dem gastrischen Wege, nach oben und unten, und durch die Luftwege, die leicht nervösen Zustände und die blutigen Apoplexieen, sowie endlich die regere kritische Tendenz nach der Haut; so tritt dies Uebergangsverhältniß von der cholerischen Constitution zu den genannten Richtungen und Gestaltungen der Krankheiten mit den kritischen Trieben nicht uninteressant hervor. Es tritt, wie es scheint, nicht als ein durch die Witterungsbeschaffenheit oder durch die Wirkung des Frühlings bedingtes Verhältniß, sondern als eine durch eine andere, aber gleich unbekannte atmosphärische Lebensstimmung — mit unbestimmter meteorischer Physiognomie — bedingte Wendung der epidemischen Constitution der asiatischen Cholera, als Vorbote einer mildern Krankheit, als Zeichen eines regeren Heildestrebens menschlicher Natur — eines Strebens nach Gegensätzen der früheren Richtung und Entladungsform der pathischen Plasticität hervor, während doch der unbekannte Außeneinfluß auf den Fortgang der pathischen Productivität unbegränzt, vielmehr mit den deutlichsten Merkmalen der Ausdehnung — der Frequenz und dabei auch der Intensität der Erkrankungen — fortschreitet. — Wenn man nun alle diese dem erloschenen Triebe folgenden Richtungen und Formen der Krankheiten und die blutigen Krisen mit der neu erwachten nach der Haut mit dem Verlaufe der asiatischen Cholera im Individuum vergleicht, so erscheint die gegenwärtige Constitution als ein zerstreutes Bild eines einzelnen Falles, und nur mit dem Unterschiede, daß hier die Natur die blutige Krise versagt, doch mit der spontanen kritischen Entladung der Leber gleich zögert *).

Um nun aber die Höhe der von mir beobachteten epidemisch-cholerischen Constitution darzustellen, erlaube ich mir die Beschreibung folgenden Krankheitsfalles und die Begleitung desselben von einer Epikrise.

Die Ehefrau des Ziegeldeckers B...., eine 35 Jahre alte, seit einer Reihe von Jahren an einer Umstimmung des Bauchgangliensystems leidende, leukophlegmatische encegielose Frau von melancholisch-cholerischem Temperamente, die zwei Monate schwanger zu sein versicherte, wurde am 23. Januar, ohne bekannte äußere Veranlassung, von einem langsam zunehmenden und stoßweise erfolgenden Blutflusse aus dem Uterus ohne Wehen befallen, der bis zum 26. Nachmittags 4 Uhr, unter dem Beistande einer Hebamme, zu einer ihr bedenklichen Höhe herangewachsen war, und mit folgenden Zufällen sich verband, welche die Kranke selbst als Merkmale der asiatischen Cholera ahnete, und eben darum ärztliche Hülfe ängstlich suchte.

Es trat nämlich wechselweise ein plötzliches Erkalten des ganzen Körpers mit dem subjectiven Gefühle auffallend verminderter Temperatur, aber ohne Frost, ohne die mindeste Spur einer diesen sonst begleitenden convulsivischen Bewegung und ohne die Erscheinung der Gänsehaut, mit kaltem Schweiße ein. Bei dem damit verbundenen Verfalle des Turgor vitalis wurde das Angesicht spitzige und die Kälte an den bedeckt gehaltenen Gliedmaßen intensiver, die übrigens um so schneller erkalteten, sobald die Kranke eine Entblößung derselben, die sie den Armen besonders gern verschaffte — weil sie trotz der Kälte dennoch nach Abkühlung strebte — sich zu Schulden kommen ließ. Mit dem Nachlasse solcher Anfälle, die wenigstens eine halbe Stunde andauerten, nahm zwar die Haut der Kranken eine höhere Temperatur wieder an, doch blieb sie nur auf einer niederen Stufe stehen. Sämmtliche Pulse waren klein und eben nicht beschleunigt. Dabei klagte die Kranke über Unruhe, Angst, Brustbeklemmung — ohne pleuro-pneumonische Merkmale — und über heftiges Herzklopfen, während ich doch den Herzschlag in Uebereinstimmung mit den übrigen Pulsen fand; sie klagte ferner über ein drückendes beängstigendes Gefühl in der Herzgrube mit Aufstoßen, Uebelkeit, mit mäßig bitterem Geschmacke, bei gelblich belegter Zunge; ferner über große Empfindlichkeit des weichen, schlaffen, verfallenen Bauches gegen selle Belastung; über Poltern im Darmcanale ohne Tormina, ohne Abgang von Blähungen, in der Begleitung eines „eigenthümlichen Darmschmerzes", den sie früher schon öfter empfunden hatte; sie klagte ferner über große Hinfälligkeit der Muskelkräfte mit matter Sprache; über anfallsweise eintretende und mit Schmerz verbundene tonische Krämpfe der Gliedmaßen, wobei die mäßig gebogenen Arme kataleptisch starr, die Finger gestreckt und gespreizt wurden; sie klagte ferner über einen fixen Schmerz im

*) Die zeitige Ermächtigung und spontane Entladung der Leber trat ja unverkennbar als nächster Gegensatz der ursprünglich serösen Plasticität — in der asiat. Cholera — und ihres Entladungsactes durch den Magen und die Därme hervor. Viele schwere Fälle bezeugen es, daß danach erst das respiratorische und das Herznervensystem ermächtigt, und mit der Function des Herzens auch die der Lungen wieder hergestellt wurde, die dann, nächst der der Leber, als zweiter Hebel für den Kreislauf im Venensysteme wirksam hervortrat.

Digitized by Google

Hinterkopfe und der Stirn, über Ohrensausen und über die akustische Täuschung, als ob Wagen vorüberrasselten, als ob sie in einer gangbaren Mühle wäre; ferner über amaurotische Amblyopie des linken Auges, über Schwere des Kopfes, eine Benommenheit desselben und Schwindel, der besonders während eines jeden Versuches der Kranken sich aufzurichten eintrat und mit dem Hange zur Ohnmacht sich verband. Eine Störung des Bewußtseins aber wurde dabei nicht wahrgenommen. Mit dem Streben nach Abkühlung war der Durst mäßig und das Verlangen nach lauwarmem Chamillenthee einig. Die Urinabsonderung war sehr beschränkt: denn sie hatte zuletzt nur gegen 2 Loth eines trüben, urinös riechenden Harns entleert. — Die ärztliche Behandlung bestand blos im warmen Verhalten und der Anwendung des Wassers der dritten Mandein, welches ich zu 5 Tropfen alle 2 Stunden nehmen ließ.

Als ich die Kranke nach Verlauf von 3 Stunden wieder sah, hatte sie zwar Erleichterung der Schmerzen im Bauche und auch Mäßigung des Blutflusses gefunden, aber zu dem Bestande der übrigen Symptome in gleichem Grade war noch ein die verdächtige Krankheit charakterisirendes, nämlich Pulslosigkeit hinzugekommen, die an den Karotiden eben sowohl als an den Radialarterien wahrnehmbar war. Der objectiv auffallend langsamer und kleiner gewordener Herzschlag wurde alle 2 Secunden ohngefähr einmal gefühlt; dennoch aber führte die Kranke über Beschwerde über anfallsweise eintretendes heftiges Herzklopfen fort. — Jetzt verordnete ich das Halleesche Sanee, zu 2—3 Tropfen mit dem Bittermandelwasser in versüßtem Hafereschleime zu nehmen.

Am folgenden Morgen 8 Uhr war, beim Fortbestande der gestern über das Gefäßsystem ausgedehnten Pulslosigkeit, auch noch der Herzschlag gewichen; indessen ließ doch die Radialarterie des linken Armes, bei gespannter Aufmerksamkeit, eine Spur ihrer Lebensäußerung wieder erkennen. Diese heute morgen beobachtete vollständige Asphyxie bestand bei normaler Temperatur des Körpers und einem allgemeinen reichlichen Schweiße. Obschon die Klage der Kranken über die gestern entwickelte Symptomengruppe stiller wurde, so äußerte sie sich jetzt um so mehr über einen brennenden Schmerz in der Herzgrube, sowie über den Bestand der geschilderten Gastrose mit Leibesverstopfung. — Das gestern beobachtete Heilverfahren wurde beibehalten und nur noch ein Lavement verordnet.

Abends 7 Uhr waren alle Pulse wieder beisammen.

Am folgenden Morgen fand ich die Anzeige, der Gastrose mit Rhabarber abzuhelfen, und mit den übrigen beiden Mitteln den sichtbar fortschreitenden Verfall der Sensibilität, der partialischen Plasticität und ihrer dinigen Krise zu begünstigen, sowie noch die reichlichen Reisen durch die Haut und die Nieren auf diätetischem Wege, wie bisher, zu unterstützen. — Mit der allmählichen Entscheidung der Gastrose während der folgenden Tage wurde die Kranke der Genesung zugeführt, so daß ich sie am 5. Februar, als dem 10ten Tage der ärztlichen Aufsicht, unbedenklich verlassen durfte.

Merkwürdig und der Art, nach welcher die Entleerungen in der asiat. Cholera erfolgen, analog bleibt dabei, daß der den Abortus begleitende, stoßweise erfolgende, copiöse Blutfluß unter dem Einflusse höchst selten und äußerst schwach fühlbarer Wehen erfolgte.

Am 24. März (zur Zeit der erloschenen choleriſchen Constitution) ließ dieselbe Kranke mich wieder rufen. Sie äußerte, daß Mangel an Pflege den Blutfluß bald wieder hergestellt und unterhalten hätte; sie beklagte sich ferner über ähnliche Leidesschmerzen und über eine gleiche gastrische Stimmung, als frühre; damit aber — hatte sich keines jener so verdächtigen Symptome wieder verbunden; derselbe Zustand wurde übrigens durch die nämliche Behandlung bald wieder beseitigt.

Epikrisis.

Zwar fühle ich es lebhaft genug, daß dem eben gezeichneten Krankheitsbilde so mancher Zug fehlt, der die

ächte asiatische Cholera charakterisirt; da jedoch eine Reihe dieser eigenthümlichen Erscheinungen darin nicht vermißt wird, und da auch in anderen Orten vor dem Ausbruche der Epidemie zweifelhafte Fälle — unvollständige Bilder dieser Krankheit — eben so, als zerstreute Bilder derselben, beobachtet worden sind, so nehme ich keinen Anstand, diesen Fall als eine nahe Uebergangsform zur ächten asiatischen Cholera anzuerkennen und dabei zu gestehen, daß ich den durch die Schwangerschaft bedingten und den Abortus begleitenden Gebärmutterblutfluß als kritisch und somit als Stellvertreter des der asiatischen Cholera eigenthümlichen kritischen Vorganges im Magen und Darmcanale ansehe, so wie daran nicht zweifele, daß, in Ermangelung jenes Bestimmungsgrundes zu der beschriebenen Richtung und Entladungsform der pathischen Plasticität, dieser vielleicht auf gastrischem Wege eben so stürmisch hätte entschieden werden können. Es ist mir ferner nicht unwahrscheinlich, daß jener kritische Blutfluß nicht allein dazu beigetragen haben mag, die gastrische Krisis eben so zu beschränken, wie dies in der asiatischen Cholera auf eine künstliche Blutentleerung schon beobachtet worden ist, sondern auch die berüchtigten sogenannten Folgekrankheiten (die, wenn auch nicht stets als Entzündungen, doch höchst wahrscheinlich als verschiedene Aeußerungen der pathisch gesteigerten Plasticität angesehen zu werden verdienen) zu verhüten. Dieser Krankheitsfall trägt ferner dazu bei, zu zeigen, daß trotz dem Mangel einer irritablen, arteriell-sanguinischen Form, trotz dem Mangel der Energie dieses durch verjährte Leiden physisch reducirten Weibes, dennoch die Natur die Nothwendigkeit fühlte, der verborgenen Gewalt der durch die Schwangerschaft aufgewogten pathischen Plasticität durch einen copiösen Blutfluß Gränze zu setzen. Sollten endlich erhebliche Zweifel gegen die von mir vermeinte Natur dieses Krankheitsfalles nicht erhoben werden, so verdient er als ein Beweis für die miasmatische Natur der asiatischen Cholera herausgestellt zu werden. Durch ihn, als den Culminationspunct der epidemisch-choleriſchen Constitution unserer Gegend (den ich als solchen darum herausstelle, weil von den Aerzten unserer Stadt und der Umgegend kein ähnlicher bekannt gemacht worden ist), würde mein Schluß auf das Wesen der asiatischen Cholera eine empirische Stütze erhalten. Doch ungleich sicherere Stützen für das Wesen dieser miasmatisch-contagiösen Krankheit haben wir, meine ich, den so schätzbaren Versuchen, Beobachtungen und Erfahrungen des Prof. Dieffenbach, die er im ersten Hefte des Cholera-Archivs niedergelegt hat*), zu verdanken. Durch sie wird das auf einer Steigerung der Plasticität beruhende Wesen jener Krankheit außer Zweifel gesetzt. Leider aber vermisse ich die Beachtung und die Anwendung jenes Schatzes von Erfahrungen in der Literatur! — Man läßt es sofort auf der Schattenseite der Krankheit, auf stufenweis bis zur Lähmung steigendem Verfalle der Reizbarkeit beruhen. — Möchten doch die in der Cholerazeitung später erschienenen Annä-

*) Den vollständigen Auszug s. o. Nr. 67. S. 297.

herungen zur Erkenntniß des Wesens und die Andeutungen zu bestimmten, von triftigen Gründen begleiteten und gestützten Aussprüchen über das Wesen der fraglichen Krankheit zu gleich lebhaften Debatten über dasselbe, wie sie über Contagiosität und Nichtcontagiosität der asiat. Cholera bisher geführt worden sind, leiten, um dem letzteren, bis zum Verdruß der Leser fortgesührten Streite endlich eine Gränze zu setzen! Ueberlasse man diesen Streit besonders den Beobachtern, denen auch die Nosogeaphie heimfällt; doch setze man nicht den höchsten Werth auf Aller Schlüsse darauf, wie auf die Genesis und das Wesen dieser Krankheit; denn die Erfahrung hat gelehrt, daß die geistige Erkenntniß als schroffer Gegensatz der äußeren sinnlichen Wahrnehmung hervortritt, diese nämlich jene so lange unterdrückt, als das Object die äußere Sinnlichkeit gespannt erhält, die ihre Spannung nach der Entfernung des Objects lange noch zu behaupten vermag. Eben darum ist es den Nichtbeobachteen vergönnt, mit unbeschränktem geistigen Aufschwunge nach dem Dunkel der Genesis und des Wesens dieser Krankheit zu streben und es zu erhellen. Daher wird auch jeder Beitrag eines solchen zu dieser noch sehr dunklen Lehre der Toleranz willkommen sein, der das öffentliche Bekenntniß — wie es der verehrte Herausgebee der Allgem. Cholerazeitung bereits abgelegt hat —: „daß Hypothesen, wenn sie nur nicht gar zu lustig sind, oft zur Wahrheit führen," nicht schwer fällt; der es endlich am wenigsten an der Bereitwilligkeit fehlt, Ansichten, die ihre empirische Stütze haben, die keineswegs in die Luft hineingebaut sind, in Schutz zu nehmen. — Ein egoistischer Censor muß sich beschämt fühlen, wenn er sieht, daß ein gleich gewichtiger unparteiisch ein entgegengesetztes Urtheil gefällt hat.

Ergebnisse der Untersuchung von mehr als 50 Cholera-leichen zu Konigsberg.

Von Dr. Kleedeeg daselbst.

Um aller Täuschung über die vorgefundenen Veränderungen zu entgehn, wurden die Leichen bald nach dem Tode in verschiedene Stellungen gebracht, auf den Bauch, den Rücken gelegt ꝛc., und in der Regel 24 Stunden, in einzelnen Fällen 3 (!!!) — 8 Stunden nach dem Ableben untersucht. Gegen das Bedenken, daß manche pathologische Veränderungen in der Textur des Darmcanals durch die gebrauchten, größtentheils heroischen Aezneimittel herbeigeführt sein könnten, erklärt der Vf., daß er mehrmals Gelegenheit gehabt, Leichen von Menschen, die ohne allen Arzneigebrauch der Cholera erlagen, zu untersuchen, und daß sie, individuelle Verhältnisse der Leichen abgerechnet, dieselben Veränderungen zeigten, wie die Leichname andeeer Menschen, welche die kräftigsten Arzneien gebeaucht hatten. — Es werden nun die in allen Leichen mehe oder minder vereint beobachteten pathologischen Zustände in ein allgemeines Bild zusammengefaßt und dabei bemerkt, daß von früheren Krankheiten abhängige durchaus in Abrechnung gebracht sind. — Die angeführten speciellen Sectionsberichte lassen wir weg.

Die äußeee Beschaffenheit eines an Cholera Verstorbenen ist so chaeakteristisch, daß auch ohne Section Jedee, der einige solche Leichen gesehen hat, sie von allen andern unterscheidet; weniger ist dies der Fall bei denen, welche den Nachkrankheiten eelagen. Der an Cholera Verstoebene liegt da ohne Veränderung seiner in den letzten Lebensstunden angenommenen Lage, mit der facies cholerica, halb oder ganz offnen Augen, gekrümmten Händen und Beinen, oft auf die Seite gewendet; nach vorgängigee heftiger Gehirncongestion oft mit halbgebeugten Schenkeln und eine Hand an den Geschlechtstheilen; nach Dyspnöe und Angst bei dem Tode durch Lungenlähmung manchmal mit über den Kopf gelegten Händen. Der kalte Kopf, die kalten Gliedmaßen dee Sterbenden werden bald nach dem Tode wieder warm (bei + 10° R. Luftwärme stieg das Thermometer 10 Minuten nach dem Tode von 6—15° R.; nach 8, nach 15 Stunden waren Brust- und Baucheingeweide noch merklich wärmer als in demselden Zimmer andere Gegenstände). Constant finden sich die Finger halb gebeugt, der gestreckte Daumen so gegen den Zeigefingee angelegt, daß sein Nagelrand gegen das letzte Glied oder die letzte Gelenkbeuge desselben gerichtet ist. Bisweilen sind Zeige- und Mittelfinger in halbee Beugung gegen den Daumen wie zum Ergreifen z. B. einer Prise Tabak gerichtet. Die Sehnen am untern Ende des Vordeearms immer stark angespannt und vorragend. Die Augenlider ganz odee halb geöffnet; der dahee unbedeckte Theil der Lederhaut vertrocknet nicht selten und zeigt mattglänzende Flecke; bisweilen in derselben erfüllte Gefäße und Blutaustretungen. Pupille stets in mittlerer Größe. Obeelippe etwas nach oben gezogen, daher der untere Theil der odern Zahnreihe unbedeckt. Der Bauch selten eingefallen, meistens flach. Während aus dem Munde bei geeigneter Lage der Leiche häufig der Inhalt des Magens ausfließt, war aus dem geöffneten After nie ein Ausfluß zu bemerken. — Nach voegängigen Krämpfen bis kurz voe dem Tode fand man die Wadenmuskeln stark zusammen und ihre Bäuche nach oben gezogen; durch gleiche Anspannung des Kniekehlenmuskels öfters die Kniekehle ganz ausgeglichen; mit hervoetretender Anspannung der Sehnen des vordern Schienbeinmuskels den innern Fußrand nach oben gezogen, so daß der Fuß mit nach innen gekehrter Sohle beinahe auf dem äußeen Fußrande aufliegt. Dies kommt gewöhnlich nur an einem Beine vor, während das andere gestreckt ist: nur einmal waren sämmtliche Zehen aufgerichtet, einmal stark nach unten gebeugt. Die Haut der Finger, besondees wo profuse kalte Schweiße ohne günstige Entscheidung vorhergingen, zeigt die bekannte Beschrumpfung und Falten. Die Haut des ganzen Körpers, außer wo er seine Unterlage berührte, gewöhnlich fleckig, bleifarbig, bläulich, livid. — Der im Leben so auffallende blaue odee blaeothe Streif am untern Augenhöhlenrande ist an den Leichen mei-

Digitized by Google

stentheils weniger zu bemerken; nur wo er sehr stark gewesen, zeigte die anatomische Untersuchung dieser Hautstelle stärkere Erfüllung der Haargefäße. — Lag die Leiche auf den Rücken, so ist nicht selten das Gesicht braunblau. Nach starken spirituösen Waschungen blieben, besonders beim weiblichen Geschlechte, die Gliedmaßen hellroth gefärbt; grünliche Flecke der Bauchdecken in der Nabelgegend erst 36—48 Stunden nach dem Tode. An den Geschlechtstheilen die Vorhaut bläulich, die Eichel und die niedrigste Stelle des Hodensackes, bei Weibern die Nymphen, braun, selten schwärzlich. Bei einem Manne, dessen Nase 24 Stunden vor dem Tode bei wiederkehrender Wärme der übrigen Hautoberfläche kalt und blau geworden, hatte die Nase bei übrigens bleichem Gesichte dunkelblaues Colorit. Die Haargefäße unter der Haut in dichten Netzen von dunkelm Blute strotzend. Seichte Horizontalschnitte zeigen eine starke Erfüllung der feinen Gefäße des Corium mit schwärzlichem Blute. Zugpflaster hinterließen manchmal auf der Haut eine trockne geldliche, harte, hornartige Borke, deren Rand ohne rothen Saum. — Constant ist die Erstarrung des Stammes sowohl als der Gliedmaßen, in heftigen Fällen schon während des Todeskampfes eintretend, derjenigen ganz ähnlich, welche bei an Trismus und Tetanus Verstorbenen vorkommt, und von Nysten roideur convulsive benannt wird. Während sonst die schnell entstehende Steifheit bald aufhört, dauert sie bei diesen Leichen drei Tage und darüber, und schwindet erst mit der eintretenden Fäulniß. — Der Geruch der Choleraleichen ist eigenthümlich und bei dem späten Eintritte der Fäulniß (selbst in der Augusthitze, mit Ausnahme der grünlichen Flecke auf dem Bauche, oft noch am 4ten Tage keine weitern Spuren) keineswegs faulig, anfangs widerlich süßlich, späterhin säuerlich-ammoniakalisch. Aus der geöffneten Bauchhöhle stieg oft ein penetranter säuerlicher Geruch.

Beschaffenheit der Eingewelde. Wenn die Krankheit schnell, unter profusen Ausleerungen durch Mund und After, verlief; weniger, wenn sie lange dauerte; fast nie bei dem Tode durch ihre Nachkrankheiten, wurde in der Brust- und Bauchhöhle eine eigenthümliche Trockenheit wahrgenommen, wobei die Eingeweide derselben glanzlos, wie fettig-schleimig sind und diesen Ueberzug den untersuchenden Fingern mittheilen. Den Grund dieser Erscheinung sucht der Vf. in dem Versiechen aller Absonderungen, mit Ausnahme der auf der innern Fläche des Darmcanals, so daß sich hier selbst der gewöhnliche Niederschlag aus dem serösen Dunste der Höhlen nicht vorfindet. Einzelne Membranen, besonders der Herzbeutel, haben in diesem Zustande die Beschaffenheit, als wären sie ausgespannt zum Trocknen der Luft ausgesetzt worden, indem sie trocken und hornartig durchsichtig werden *). So auch manchmal die Lungen, welche an den Herzbeutel wie angeklebt hängen, und die Darmwindungen, welche nicht, wie gewöhnlich, leicht an einander wegglei-

*) Wurde ebenso häufig von Otto in Breslau beobachtet.

ten, sondern wie durch ein schmieriges Bindemittel an einander halten.

Kopfhöhle. Außer der fast constanten Ueberfüllung der Venen und Sinus mit schwarzem Blute, fand sich die merkwürdigste Umänderung in der Spinnenhaut an der Gehirnwölbung und wo sie mit der Gefäßhaut am innigsten verbunden ist; an der Basis und dem kleinen Gehirne wurde sie nicht bemerkt. Diese Haut wird undurchsichtig, milchig getrübt, schwerer zu zerreißen und abzutrennen, und bedeckt eine geringere oder stärkere Ergießung wässeriger oder sulziger Flüssigkeit. Am auffallendsten ist diese Veränderung in den Furchen zwischen den Gehirnwindungen; in ihrer Entwickelung zeigt sie sich nur als schwache Trübung um die Einmündungen der Venen in den Sicheldutleiter. In einem Falle fand sich auf der Spinnenhaut bei vollständiger weißlicher Trübung derselben eine so reichliche wässerige Ergießung, daß bei Lostrennung der harten Hirnhaut auf jeder Seite gegen 4 Unzen ausflossen. Uebrigens fand sich die Spinnenhaut so nicht nur bei den an congestiven Nachkrankheiten, sondern auch bei innerhalb weniger Stunden an der Cholera selbst Verstorbenen. Die Gefäßhaut stark eingespritzt; Pacchionische Körperchen häufig, selbst in Kinderleichen; die Gehirnsubstanz nicht verändert, jedoch auf der Durchschnittsfläche zahlreiche rothe und schwarze Blutpuncte; in den Höhlen immer etwas Serum, jedoch nie auffallend vermehrt, selbst nicht bei Kindern, deren Krankheit im letzten Verlaufe dem Hydrocephalus sehr glich; die Gefäßgeflechte meist braunroth, einmal enthielten sie zahlreiche Hydatiden. In mehren Fällen, sowohl nach dem Tode an der Cholera als durch die Nachkrankheiten, waren Gehirn und Häute ganz normal. Für die Entwickelung des erwähnten Zustandes der Spinnenhaut bedarf es nur 10—15 Stunden Dauer der Krankheit, und er ist eben so häufig bei denen, die das Opium nicht gebraucht haben.

Im Wirbelcanale gab sich beständig bedeutende Blutüberfüllung durch die schwärzlichen Ergießungen an der Vorder- und Hinterfläche desselben und um die Scheiden der aus der harten Haut tretenden Rückenmarksnerven zu erkennen. Die harte Haut in der Regel unverändert, selten geröthet, oft schlaff oder durch eine wässerige Ergießung, vorzüglich in der Lendengegend, stark ausgedehnt. Nach Eröffnung der Kopfhöhle und Entfernung des Gehirns konnten oft, wenn man den Leichnam an den Füßen erhob, mehre Unzen klarer Flüssigkeit, welcher nie Blut beigemischt war, durch das Hinterhauptloch herausgelassen werden. Manchmal fand sich kein Wasser innerhalb der harten Haut, wohl aber unterhalb der Spinnenhaut, besonders in der Hals- und Brustgegend. Sehr häufig, selbst bei Subjecten von 8—15 Jahren, am zahlreichsten bei solchen, deren Gehirnspinnenhaut viele Pacchionische Körperchen enthielt, fanden sich in der Spinnenhaut weißliche Knochenplättchen, einigemal so groß, daß sie wie Bruchstücke eines Ringes das Rückenmark umgaben *). In einem Falle

*) Dies wurde auch häufig in Moskau, dagegen von Otto nur ein oder ein Paar Mal in Breslau beobachtet. Rd.

Digitized by Google

wurden mehre solche Knochenplättchen an den Nervenfäden des Pferdeschweifes bemerkt. Zahlreiche überfüllte Gefäße durchziehen die Gefäßhaut und begleiten die einzelnen Fäden des Pferdeschweifes. — Höchst auffallend ist bei dem rapiden Verlaufe der Krankheit die mögliche Entwickelung einer Erweichung des Rückenmarks, selbst bis zu dem Grade, daß jede Spur seiner frühern Textur verwischt und daß es in einen rahmähnlichen Brei verwandelt ist*). Nicht die längere Dauer des Stad. choleriei bedingt sie, sie fand sich bei vorher gesunden Subjecten, die innerhalb 12—20 Stunden der Cholera erlagen; auch nicht die Art und Zeit der Untersuchung, welche in einzelnen Fällen drei Stunden nach dem Tode in der warmen Leiche dasselbe Ergebniß darbot. Sie fand sich bei kräftigen Soldaten und Tagelöhnern, wie bei schwächlichen Weibern und Kindern. Da nach übermäßigen Geschlechtsausschweifungen ähnliche Zustände am Rückenmarke vorkommen, so erwartete man sie in der Leiche eines Matrosen, der anerkannt höchst ausschweifend gewesen, dessen atrophische Hoden kaum haselnußgroß waren; er unterlag der Cholera binnen 15 Stunden; bei der Untersuchung, 16 Stunden nach dem Tode, fand sich das Rückenmark in seiner Consistenz auffallend verändert, an einer Stelle bis zur Unkenntlichkeit seiner Textur erweicht. Meistens kam diese Erweichung in der obern Brustgegend, seltner an andern Stellen, nie für sich allein an dem Ende des Rückenmarks, an der auch normal härteren Lendenanschwellung, vor. Von der fast constanten grauröthlichen Färbung der innern grauen Substanz gab es Uebergänge bis zur rahmähnlichen Verflüssigung, eben so von der partiellen bis zur totalen Erweichung. Die erweichte (zuerst die weiße, nur bei sehr hohem Grade auch die graue) Rückenmarkssubstanz ist weiß, selten gelblichweiß, geruchlos, ohne Trennung des Zusammenhangs, nur in ihrem Gewebe völlig unkenntlich. Alle, in deren Leichen das Rückenmark erweicht gefunden wurde, hatten an Krämpfen der obern und untern Gliedmaßen gelitten. Dabei ist copiöse Wasseransammlung in der harten Haut beständig vorhanden. Unter 45 Fällen, in denen das Rückenmark untersucht wurde, kam die totale Erweichung 6 Mal, die geringern Grade derselben und die partielle 25 Mal vor; 14 Mal war die Consistenz normal. — Die sorgsamste Untersuchung der Nerven für die Gliedmaßen zeigte nichts Abweichendes, eben so wenig der herumschweifende und der sympathische Nerve in seinen sämmtlichen Ganglien. Die Durchschnittsfläche dieser letztern zeigte keine Blutpuncte.

Brusthöhle. Am Herzen sind constant die rechte Kammer und Vorkammer, die Enden der Hohlvenen, der Lungenarterien und Lungenvenen stark aufgetrieben, von schwarzem Blute strotzend; häufig auch die linke Vorkammer, selten die Kammer selbst. Die eignen Gefäße des Herzens, besonders die Venen, immer stark ausgedehnt, häufig an den Enden ihrer Zweige Blutaustretungen; bisweilen sind diese an der ganzen äußern Fläche des Herzens zerstreut, von schwärzlicher, selten braunrother Farbe, unmittelbar unter dem serösen Ueberzuge des Herzens. In der Muskelsubstanz und auf den innern Wandungen fehlten sie. In den Höhlen gewöhnlich Pseudopolypen, die sich in die großen Gefäße hinein erstrecken, und zwar nach schnellem Verlaufe der Cholera weißgelblich wie Fett, weich, oft einzelne Blutklumpen einschließend oder in ihrem Zusammenhange durch diese unterbrochen; sie fehlen dann meist in der linken Kammer; nach längerer Dauer der Krankheit, und besonders nach langer Agonie mit erschwerter Respiration, sind sie von fester Textur, weißer Farbe, hängen fest an den Wandungen, und umschließen genau die zu den Klappen hingehenden Sehnen und Muskeln. Aehnliche Gerinnsel in allen Venen mittlerer Größe, seltener jedoch in denen der untern Gliedmaßen, niemals in den Arterien, mit Ausnahme der Brust- und Bauchaorta. Die Arterien in der Regel leer oder höchstens wenig schwarzes Blut enthaltend. Einzelne Venenstämme, besonders die Hohlvene und Pfortader, enorm ausgedehnt; der Umfang der ersten übertraf nicht selten den des dünnen Darms.

Bauchhöhle. Niemals fand sich hier freie Wasseransammlung, das Bauchfell war immer normal, das Netz oft mit strotzenden Venen durchzogen, bisweilen geschwunden oder nach der Seite verschoben und hinaufgezogen. Mehrmals fand sich unter den Windungen der dünnen Gedärme eine Schlinge des Grimmdarms, der Sförmigen Krümmung angehörig und ohne Zweifel durch die peristaltische Convulsion der dünnen Gedärme in diese Lage gebracht. Der Magen war entweder durch Flüssigkeit und Gas stark ausgedehnt, oder ganz zusammengezogen; selten eine Veränderung an seiner äußern Fläche, und dann zeigte sein Bauchfellüberzug Congestion in den Venen; seine Farbe weiß oder weißgelb wie altes Elfenbein. Hatte die Leiche auf dem Rücken gelegen, und war Flüssigkeit, besonders schmuziggelbe und alsdann oft säuerliche, im Magen, so nahm diese natürlich den tiefer liegenden Blindsack ein, an welchem dann nicht selten der von der Flüssigkeit bedeckte Theil, bei gänzlicher Abwesenheit der Fäulniß, gegen die übrigen sehr verändert war. Alle Häute sind an dieser Stelle alsdann verdünnt, weich, leicht zu zerreißen, der innere Ueberzug ohne den Charakter einer Schleimhaut, ohne Gefäße und Runzeln, und durch einen Schwamm mit Leichtigkeit wegzuwischen. War nach Queckſilbergebrauche der Tod bald erfolgt, so erschien die Stelle, auf welche es besonders eingewirkt, unter der Decke eines gallertartigen graugrünlichen Schleims aufgelockert und faul. Die Schleimhaut, am häufigsten am Pförtner und der großen Krümmung, bedeckte meistentheils eine dicke Lage weißen, zähen, fest anhängenden Schleims, unter welchem sie fast immer geröthet, hin und wieder roth punctirt war. — Die Hyperämie blos in den feinsten Gefäßen der obern Schicht der Schleimhaut, nur selten ging sie bis zum submucösen Zellgewebe,

*) Wurde von Otto zu Breslau in diesem Maße nie beobachtet. Rds.

nicht aber auf die Muskelhaut. Oft war die innere Fläche in starke, manchmal braunrothe Runzeln erhoben. Fehlte während der Krankheit das Erbrechen, so war der Magen enorm von Flüssigkeit ausgedehnt, in dieser bisweilen die Reste genossener Speisen. Diese wurden aber auch manchmal bei dem heftigsten Erbrechen nicht ausgeworfen. Nach dem Gebrauche von Phosphor- und Kampheräther fand sich die punctirte Röthe in ihrer größten Verbreitung; eben so häufig mit Hypertrophie bei alten Säufern. Constant war die Vergrößerung der Drüsen, obwohl sie mehr frühern Krankheiten zuzuschreiben ist. Flüssigkeit und Gas in den dünnen Därmen standen eben so wie beim Magen in Verhältniß zu den vorausgegangenen Ausleerungen. Zweimal bei Kinderleichen Ineinanderschiebung im Krummdarme. Der Dickdarm ebenfalls meist aufgetrieben; nur hin und wieder partielle Zusammenziehungen an demselben, besonders wenn die Diarrhöe zeitig aufgehört hatte. Zwischen den Verengerungen übermäßige Ausdehnung des Darms durch Gas. Die Farbe der dünnen Därme von weißlicher Röthe bis zum schwärzlichen Purpur. Die Venen des Gekröses und die venösen Haargefäße des Darmcanals immer stark angefüllt. Der flüssige Inhalt des Darmcanals, dessen Consistenz von der des Wassers bis zu der einer zähen Hefe, dessen Farbe von der des Reißwassers bis zu der einer Heidelbeersuppe variirte, zeigte niemals eine Beimischung von Galle. Eingeweidewürmer kamen häufig vor. War die Gallenblase leer und ihr Inhalt in den Darmcanal übergeflossen, der Kranke jedoch in dieser Zeit gestorben, so enthielt der dünne Darm bis zur Bauhinschen Klappe eine klümprige, graue, zähe, schleimige Masse, nicht selten in großer Menge. Die innere Fläche der Schleimhaut bedeckte ein klebriger, weißlicher Ueberzug, der jedoch an stark gerötheten Stellen wässerig war, an den total erweichten aber gänzlich fehlte. Je schneller, ohne vorgängige Diarrhöe, die Entwickelung und der Verlauf der Cholera gewesen, je weniger der Kranke getrunken hatte, desto reichlicher, dicker und consistenter war der Ueberzug der innern Fläche des Darmcanals, desto mehr ähnelte sein Inhalt einem weißlichen oder gelblichen Rahme; in einigen Fällen glich er völlig den Ausleerungen beim Fluxus coeliacus, oder dem Eiter bei Milchabscessen. Ging dagegen der Cholera längere Zeit Diarrhöe voraus oder war ihr Verlauf langsamer, so bildete dieser Ueberzug die flockigen Massen in den wässerigen Ausleerungen und dem Darminhalte. Die Hyperämie ist am stärksten im Magen und im untern Theile des Krummdarmes, schwächer in den übrigen Theilen der dünnen und dicken Därme, am stärksten, wenn blutige Stuhlgänge vorhergingen und bei alten Hämorrhoidarien, in dem ganzen absteigenden Theile des Grimmdarms. Außerordentlich selten fehlt sie ganz, dann ist die Schleimhaut vollkommen blaß und mit einer dicken Schleimlage überzogen. Es macht keinen Unterschied, ob Arzneimittel gebraucht worden, oder nicht. Die größern Gefäße des Darmcanals sind immer stark angefüllt. Neben der allgemeinen Hyperämie läßt sich die der Zotten sehr wohl unterscheiden durch zahlreiche, isolirte oder zusammengedrängte, rothe Puncte, am besten bei Untersuchung eines diese punctirte Röthe zeigenden Darmstückes unter Wasser. Zerstreut im ganzen Darmcanale, seltner jedoch im Grimmdarme, kommen ferner röthliche Flecke vor, die einen meist erhabenen dunkelrothen oder grauweißen Mittelpunct und hellern, aus zarten verschlungenen Gefäßen gebildeten Rand haben. Diese gehören den Drüsen an. Gleichzeitig bleibt ein großer Theil derselben weiß und bildet zerstreute oder in Gruppen zusammenstehende Knötchen. So kann die Drüsenentwickelung einen solchen Grad erreichen, daß die innere Fläche des Darmcanals, besonders im untern Theile des Krummdarms, nachdem der Schleim weggewischt ist, wie mit Hirsekörnern bestreut erscheint. In einem Falle erreichten diese Körner an den Klappen des Zwölffingerdarms die Größe von Erbsen. Auch eine auffallende Verdickung und Vergrößerung der Peyerschen Drüsen kam bei vielen Leichen von Kindern und Erwachsenen vor. Die oben angeführten rothen Puncte auf den Zotten und Drüsen sind wohl die von andern Beobachtern gefundenen Ecchymosen und Petechien; die Drüsenentwickelungen dürften weniger der Cholera, als vielmehr frühern Krankheitszuständen zuzuschreiben sein. Nach langer Dauer der Cholera, und wenn die Nachkrankheiten in Darmleiden bestanden hatten, war die Schleimhaut immer gefäßreicher als in andern Fällen; im submucösen Zellgewebe ein dichtes Netz strotzender Haargefäße. Bei Hämorrhoidarien war dann der untere Theil des absteigenden Grimmdarmes stahlfarben oder schwärzlich, seine Schleimhaut dunkelroth, braun, selbst schwärzlich, erweicht; in seiner Höhle schwarzes Blut. In einigen Fällen, wo die Kranken über heftigen Schmerz im Unterleibe geklagt hatten, war die Schleimhaut durchweg rosenroth. Geschwüre auf derselben wurden niemals gefunden. Häufig waren die Gekrösdrüsen vergrößert. — Die Leber meist braun, und mit Blut stark erfüllt; Größe und Zusammenhalt fast nie verändert. Bei Allen, welche gestorben waren, bevor die Ausleerungen sich grün oder gelblich färbten, fand man die Gallenblase von dunkler, brauner, grüner oder schwärzlicher Galle strotzend. In einem einzigen Falle fand man diese sehr dünnflüssig und sandfarben. Ein geringer Druck auf die Gallenblase trieb die Galle in den Darmcanal hinüber; kein mechanisches Hinderniß im Gallengange konnte nachgewiesen werden. Selten war die Gallenblase gänzlich zusammengefallen. — Die Milz immer schwarzbraun, selten vergrößert, oft gerunzelt, bis zur Unkenntlichkeit ihrer Textur erweicht, mit Leichtigkeit zu zerreißen. — Die Nieren immer unverändert. Bei leichtem Drucke auf die Malpighischen Pyramiden konnte man aus den Oeffnungen der Nierenwarzen einen dicken und schmuzig weißen Schleim hervorpressen. Die Harnblase contrahirt, selten collabirt, hinter den Schambogen zurückgezogen, ihre Schleimhaut gerunzelt, bisweilen schwach geröthet oder blaulich, wenig klebrigen Schleim enthaltend.

Digitized by Google

Bei Weibern, besonders wenn der Tod in Folge von Gehirnaffection eingetreten war, zeigten die breiten und runden Mutterbänder und die Eierstöcke eine starke venöse Congestion. Die innere Fläche der Gebärmutter war häufig geröthet und ihre Höhle enthielt nicht selten schwärzliches Blut, in welchen Fällen an diesem Organe alle Veränderungen wahrzunehmen waren, welche es während der Menstruation annimmt. An der schwangern Gebärmutter und der Frucht bemerkte man keine Veränderungen, welche in einiger Beziehung mit der tödtlichen Krankheit gestanden hätten. An den während der Krankheit todtgebornen Kindern löste sich die Oberhaut leicht ab; der Darm war größtentheils vom Mekonium entleert. — (Aus den Verhandl. der Königsb. phys. med. Ges. Heft 2.)

1.

Cholerakrankheitsgeschichten,

mitgetheilt von

Hrn. Dr. Lorch in Mainz.

(Fortsetzung.)

5.

Der Graf B***, Senator und Minister, 40 Jahre alt, von mittlerer Statur und kräftiger Constitution, der sich stets einer guten Gesundheit erfreut hatte, hatte zur Zeit, als die Cholera ihre Opfer forderte, nichts in seiner gewöhnlichen Lebensweise geändert, seine Tafel war reich besetzt und oft mit schwer verdaulichen Gerichten. Zwei Tage bevor er krank wurde, hatte er sich nach der Mahlzeit in der Weichsel gebadet, und den Abend vor dem Anfalle mehre Gläser Wasser mit Gefrorenem zu sich genommen. In der Nacht vom 12. Juni klagte er über große Schwäche und über unendliches Unbehagen, es wurde ohnmächtig, bekam Ekel, Neigung zum Erbrechen, wirkliches Erbrechen und Stuhlentleerungen. Diese Ausleerungen bestanden anfangs in den Speisen, die er den Abend vorher zu sich genommen hatte, dann in weißen wässerigen Stoffen; es gesellten sich Krämpfe hinzu, die Schwäche vermehrte sich immer mehr und mehr und der Puls verlor sich. Einer der ausgezeichnetsten Praktiker der Stadt, der Dr. M..., verordnete warme Getränke, Wismuth, Senfteige und Bäder. Schon schien ein glücklicher Erfolg die Behandlung zu krönen, denn der Puls ließ sich wieder fühlen, die Wärme erschien wieder und selbst Schweiß trat ein; kaum hatten sich aber nach Beschwichtigung der dennruhigenden Zufälle die Aerzte entfernt, da bewegten wieder Krämpfe seine Glieder, eine Eiskälte bemächtigte sich des ganzen Körpers, nichts konnte ihn wieder erwärmen, ja alle vermeintlich besten Hülfsmittel waren erfolglos, und schon nach einigen Stunden war der Kranke nicht mehr.

Als zwei Tage nachher die Leichenöffnung vorgenommen wurde, fand man eine jede starre Leiche mit bläulicher Färbung der Nägel, Lippen und Glieder, das Fleisch an den Fingern in Falten, die Augen vertieft. Die Lungen waren gesund, nicht mit Blut überfüllt; das Herz voluminöser als gewöhnlich und sehr weich, besonders das rechte Herzohr, die rechte Kammer erweitert und fast 3 Unzen Blut enthaltend. Die Venen blutreich. Magen und Eingeweide hatten ein glanzloses Ansehen und fühlten sich klebrig an, nach außen bemerkte man einige leichte Injectionen, nach innen war der Magen bleich und enthielt so wie die Därme eine ansehnliche Menge einer flüssigen, rahmartigen, gelben Masse, die Schleimhaut der Gedärme war im Allgemeinen weiß, überall mit dieser rahmartigen Masse bedeckt, die man jedoch mit großer Leichtigkeit wegwischen konnte. Die Leber normal, die Gallenblase mit Galle gefüllt und zwei Steine von der Größe einer Haselnuß enthaltend. Die Milz bleich und blutleer. In der etwas zusammengezogenen Blase waren ungefähr 4—5 Unzen Harn. Das Gehirn eingespritzt, die Spinnenhaut opalfarbig und schwach injicirt, frei von Serum.

6.

Der Tuchfabricant D., der den 20. April des Morgens um 7 Uhr die Wache bezogen hatte, wurde mit einem Male von einer großen Schwäche befallen, so daß er bewußtlos vor seinen Kameraden niederstürzte. Einige Tage zuvor hatte er sich auf dem Wege nach Baluzyn sehr ermüdet und sehr viele kalte Milch getrunken. In Warschau bewohnte er ein feuchtes niederes Zimmer gleicher Erde, in dem gewaschen wurde. Der alsbald hinzugerufene Arzt fand die Augen vertieft, die Glieder kalt und in convulsivischer Bewegung, einen heftigen Brustschmerz, unfühlbaren Puls, rahmartige Entleerungen nach oben und unten, die Stimme dumpf und verändert.

Um 11 Uhr des Morgens wurden 12 Unzen Blut abgezogen, 3 Gr. Kalomel mit ½ Gr. Opium und zum Getränke ein warmer Münzenaufguß gegeben, die Glieder mit Flanell gerieben, und 12 Schröpfköpfe auf den Leib gesetzt; wegen belegter Zunge nahm der Kranke an den folgenden Tagen Rheum in einem aromatischen Wasser. Die Reconvalescenz ging unter allmälich grün und gelb werdenden Entleerungen mit schnellen Schritten vor sich, und am 7ten Tage war er vollkommen geheilt. (Beschluß folgt.)

Kurze Notizen.

Anfang der jetzigen Choleraepidemie. Nach dem Journ. asiatique Decbr. 1831 wird der Anfang der gegenwärtigen Epidemie bereits in die erste Hälfte des Jahres 1816 gesetzt. In diesem Jahre, bemerkt der ungenannte Ref., hielt ich mich in dem Districte von Purneah in der Nähe des Thannah und dem volkreichen Flecken Saifgunge auf, dicht neben welchem sich ein Lager von Koo, ra, ree, as befand, einer Volksclasse, die sich mit dem Vogelfange beschäftigt, aber auch damit abgiebt, Brennholz zu sammeln und zu verkaufen, Mangoe-Anlagen zu pachten und die Früchte, wenn sie reif sind, zu verkaufen. Sie schlagen zu diesem Zwecke ihr Lager Monate lang unter Mangoe-Anlagen auf, und oft vergehen Jahre, ehe sie ihren Aufenthaltsort verändern, obgleich sie selten einen festen Wohnort haben. Viele Leute wurden im April und Mai 1816 von der Cholera befallen und 8—10 von ihnen starben täglich. Als sie nach Verlaufe eines Monats fanden, daß die mörderische Krankheit nicht nachließ, zerstreuten sie sich in die Dörfer der Umgegend. Damals hatte man noch nicht einmal einen Namen für die Cholera. Im nächsten Jahre wurde sie Oola genannt. Froc. Not. Nr. 709.

Literatur.

378) Choleradiatt, Hallisches, Nach amtlicher Mittheilung. Außerordentliche Beilage zum (Hallischen) Kurrier. Wöchentlich 2mal ½ Bogen. Halle an der Saale. Januar. 1832. Jede Nummer ½ Sgr. Wird noch fortgesetzt.

Enthält Verzeichnisse von Namen, Alter, Stand der Erkrankten, Bemerkung ob genesen oder gestorben; obrigkeitliche und andere Bekanntmachungen, Nachrichten vom Stande der Epidemie zu Halle ꝛc.

379) Batodn, Joh. v., Homöopathische Heilung der Cholera zu Raab in Ungarn im Jahre 1831. Stein am Anger. Febr. 1832. 35 S. kl. 8. Umschl.

380) Kupu, Ludw., De Cholera. Diss. inaug. med. Pestini. Mart. 1832. 29 p. 8. geh.

In ungarischer Sprache.

381) Müller, Jacobus, Naturu Cholerae indicae. Dissert. inaug. med. Pestini. April. 1832. 31 p. 8. geh.

(ALLGEMEINE CHOLERA-ZEITUNG.)

Mittheilungen

des

Neuesten und Wissenswürdigsten

über die

Asiatische Cholera.

In Verbindung mit mehren in- und ausländischen Gelehrten herausgegeben

von

Justus Radius,

Prof. und Dr. der Med. zu Leipzig.

№ 87. Am 20. Juni 1832.

Inhalt. Die Krankheitsconstitution und die herrschenden Krankheiten unter den Hausthieren in den Monaten Januar, Februar und März 1832. — Witterungs- und Krankheitsconstitution von Dresden und Leipzig. Mai 1832. — Lichtenstädt's und Seydlitz's Mittheilungen über die Cholera in St. Petersburg. Fortsetzung. — Die Cholera in Frankreich. — Whitelaw Ainslie über Cholera.

Die Krankheitsconstitution und die herrschenden Krankheiten unter den Thieren in den Monaten Januar, Februar und März 1832.

Vom

Hrn. Prof. Dr. C. Prinz.

In dem verflossenen ersten Viertel dieses Jahres war die Erkrankung unter den Hausthieren weder unverhältnißmäßig groß noch überhaupt ungewöhnlich. Aus gewöhnlichen und bekannten Gründen erkrankten nur die Pferde und Hunde am häufigsten.

Die hauptsächlichste Veranlassung zu den herrschenden Krankheiten unter den Thieren lag wohl in der zum großen Theil schlaffen Witterung des Nachwinters, bei welcher viele warme Tage von einzelnen Tag- und Nachtfrösten unterbrochen vorkamen. Viele Thiere erlitten nämlich dadurch unmittelbar Erkältungen und ihre Folgen, viele wurden aber auch mittelbar auf Krankheiten vorbereitet, indem besonders bei Pferden durch die angegebene Witterung das Haren zeitig eingeleitet und oft unterbrochen wurde und die unverhältnißmäßige Stallwärme besonders nachtheilig auf dieselben einwirkte.

Im Januar kamen die meisten, jedoch immer nur wenige Entzündungskrankheiten, besonders entzündliche Fieber und Brustentzündungen bei Pferden, Rindern und Hunden vor. Nächstdem zeigten sich aber katarrhalische und rheumatische Fieber und örtliche Krankheiten bei Pferden und Hunden. Die Verdauungskrankheiten waren verhältnißmäßig selten und gewöhnlich nur von Fütterungsfehlern abhängig; nur bei einem Hunde kam die hitzige Maulfäule vor. Die Pferde erlitten oft in der wärmern Tageszeit und während der Bewegung Zufälle des Schwindels ohne besondere Folgen, und bei einem Pferde trat der Starrkrampf ein in Folge einer Erkältung nach Anstrengung und starkem Schwitzen.

Im Februar kamen fast gar keine reinen oder stark entzündlichen Krankheiten vor, sondern nur viele katarrhalische und in Folge derselben auch lymphatische bei Pferden, Hunden und Schweinen. Häufiger als vorher waren auch die rheumatischen Fieber und örtlichen Rheumatismen. Bei den zahlreichern gastrischen Krankheiten der Pferde, Rinder, Hunde und Katzen trat der gallige Charakter mehr hervor. Wahrscheinlich aus dem Vereine dieser Krankheitszustände entwickelte sich in dem königl. Marstalle zu Dresden eine gallige Brustentzündung, gewöhnlich Brustseuche genannt, vom 14. Februar an und dauerte den folgenden Monat hindurch fort. Doch unterlagen derselben nur wenige Pferde (5 unter 85 kranken), entweder anfänglich an brandiger tuberculöser Lungenentzündung oder später an Brustwassersucht. Dieselbe Krankheit kam in der Stadt nur bei einzelnen Pferden und ebenso in einzelnen Ställen auf dem Lande vor.

In Folge der gastrischen Krankheiten zeigten sich auch häufig flechtenartige Hautausschläge bei Pferden, Rindern, Hunden und Kaninchen.

Den März hindurch waren die katarrhalischen Krankheiten vorherrschend, meistens jedoch nur leichte; dann die rheumatischen Fieber und örtlichen Rheumatismen, und durch letztere Krankheiten wurde bei Kühen nach der Geburt oft das einfache Kalbefieber erzeugt. In der zweiten Hälfte des Monats traten auch die Verdauungsleiden, besonders mit Störung der Gallenabsonderung verbunden, verbreiteter auf, theils als für sich bestehende Krankheiten, theils als Complication der katarrhalischen.

Digitized by Google

In diesem Monate brach auch bei einem Hunde, welcher mit einem tollen gekämpft hatte, nach 35tägiger Beobachtung die nutgetheilte Wuth aus und zwar zuerst in der Form eines starken aber fiebrelosen Luftröhrenkatarrhs, zu dem sich aber schon am 2ten Tage und dann immer mehr die Zufälle eines schleichenden Nervenfiebers gesellten, welchem das Thier auch am 4ten Tage nach dem Erkranken unterlag.

Nach den angegebenen hauptsächlich beobachteten Krankheiten zu urtheilen kann wohl die Krankheitsconstitution unter den Hausthieren in der bezeichneten Zeitfrist die katarrhalisch-rheumatische genannt und als die Jahresconstitution angesehen werden. Nur war sie der angegebenen Umstände wegen viel früher eingetreten, als es die astronomische Zeitrechnung eigentlich mit sich bringt, und dieser Uebereilung ist es wohl auch zuzuschreiben, daß der gallige Charakter so frühzeitig auftrat, wenn auch nicht in der Stärke, als es im vorhergegangenen Jahre der Fall war.

Witterungs- und Krankheitsconstitution von Dresden und Leipzig Mai 1832.

Dresden. Die Witterung war ziemlich rauh und unbeständig. W-wind herrschte mit Ausnahme weniger Tage vor und brachte Wolken und Regen. In den ersten Tagen stand das Barometer sehr tief, zeigte aber vom 5. an bei einigen Schwankungen bedeutenden Luftdruck. Die größte Wärme betrug + 26,8° C., die geringste + 2,1° C. Regen fiel an 20 Tagen, dabei gewitterte und schneiete es zu verschiedenen Malen. Die relative Dunstmenge betrug im Mittel für die Mittagsstunde 0,61. Bedeckte Tage waren 2, helle 2, gemischte 27.

Der Gesundheitszustand war äußerst günstig, indem sowohl die Zahl der Erkrankungen überhaupt als besonders die herrschende Maser- und Scharlachepidemie abnahm. Die wenigen rheumatisch-katarrhalischen Leiden zeigten keinen bösartigen Charakter. Dasselbe galt von den wenigen Krankheiten der Hausthiere.

Leipzig. Die Witterung war ungewöhnlich trokken. Nur an 8 Tagen regnete es, meistens blos wenige Tropfen und nur ein einziges Mal 2 Stunden lang stark. Die herrschenden NW., N. und O-winde zertheilten die sich bildenden Gewitter und hielten die Luft kühl und scharf, ja es zeigte sich sogar zwischen dem 8. und 14. noch einige Male Reif und schwacher Nachtfrost. Das Barometer hielt sich fast stets über dem Mittel. Die größte Wärme betrug 22½° R.

Der Charakter der Krankheiten neigte sich immermehr zu dem gastrischen, doch wurden auch katarrhalisch-rheumatische Beschwerden, besonders Brustentzündungen, häufig beobachtet. Dreitägige und alltägige Wechselfieber machten gegen ¼, rheumatische Fieber und Brustentzündungen ohngefähr ⅓, katarrhalische ⅛, remittirend gastrische ⅛ der fieberhaften Krankheiten aus. Erbrechen und Durchfall kamen nur als Symptome der gastrisch-rheumatischen und der Wechselfieber; Scharlachfieber*) etwas häufiger als im vorigen Monate, Pocken und Nervenfieber blos sporadisch vor. Vom 28. April bis zum 1. Juni starben 148 Personen.

Lichtenstädts und Seydlitz's Mittheilungen über die Cholera in St. Petersburg.

(Fortsetzung.)

Erfahrungen und Beobachtungen die Cholera betreffend, im Kaiserl. Erziehungshause zu St. Petersburg. Von dem dirigirenden Arzte desselben, Hofmed., Hofr. und Ritter Ph. Dörpp.

Die genannte Anstalt, welche auf einem Flächenraume von 16200 □ Faden die größere Hälfte eines ganzen Stadttheilquartals einnimmt, schließt gewöhnlich gegen 2800 Einwohner in sich, und kann völlig von der Stadt isolirt werden; auch jede einzelne Section stellt wieder ein besonderes Ganze für sich dar. Da die Krankheit, nachdem sie kaum erst in der Residenz ausgebrochen, sich am 19. Juni in der Anstalt selbst zeigte, so fielen alle für die strenge Cernirung derselben vorbereiteten Maßregeln hinweg, und nur das in einem abgesonderten Gebäude mit eigenem Hofe für etwa 200 Kranke eingerichtete Cholerahospital wurde aufs Strengste cernirt; in demselben trennte man die schweren, die besser werdenden Patienten und die Reconvalescenten von einander; nur die, bei denen sich die Acme morbi zu bilden begann, wurden darin aufgenommen; während des Stad. incrementi blieben die Kranken in besonderen Observationszimmern der anderen Lazarethe des Hauses, bis zu ihrer Genesung oder bis zur völligen Ausbildung der Krankheit. Eine beigefügte Tabelle giebt eine anschauliche Uebersicht der Zahl der Bewohner dieser Anstalt nach den einzelnen Abtheilungen, sowie der vorgekommenen Erkrankungsfälle nach den einzelnen Tagen, der Genesenen und Gestorbenen in den verschiedenen Zeiträumen der Krankheit rc. — Der Vf. hat kein Stadium prodromorum beobachtet, insofern man darunter solche Erscheinungen versteht, die als wahre Vorboten der Krankheit gelten; als pathognomonische Zeichen, von denen nur selten einzelne fehlen, im Stad. incrementi erkannte er: Schwindel, borborygmi cholerici, diarrhoea cholerica; plötzliche, den Patienten selbst auffallende Schwäche, besonders der untern Gliedmaßen, Blässe des Gesichts; Cholerastimme; oft vorkommende Symptome

*) Seit dieser Zeit scheint sich der Scharlach immer mehr verbreitet zu haben, so daß man annehmen darf, er sei bis zur Epidemie geneigter. Auch die Pocken haben mehr und mehr um sich gegriffen und haben einige Opfer gefordert.

Rdt.

Digitized by Google

sind: Schmerzen in Stirn und Schläfen, Wüstheit, breite, schlaffe, weißliche Zunge, Uebelkeiten, Brennen in der Cardialgegend, choleriſches Brechen. Rückſichtlich des Status morbi, der nach ſeiner Meinung mit dem allmälichen Erkalten des Körpers und Schwinden des Pulſes beginnt, bemerkt er, daß ihm nur toniſche Krämpfe der Glieder, meiſtens der unteren, vorgekommen; daß der Geruch der Krankenatmoſphäre nicht cadaveröſ, ſondern dem des Urins neugeborner Kinder ähnlich, die äußern Sinne weder auffallend geſchärft noch abgeſtumpft ſeien; auch die Milchabſonderung ſtockt, ſtellt ſich jedoch meiſt im folgenden Zeitraume wieder vollkommen ein. — Von 248 ächten Cholerakranken in der Anſtalt genäſen 174, und zwar 96 unmittelbar aus dem Zeitraume der Zunahme; von 74 Geſtorbenen verſchieden 39 in der Akme ſelbſt, die übrigen ſtarben an Nachkrankheiten, deren auch bei 22 aus der Akme Geneſenen vorkamen; unter ihnen kam nur eine wahre Darm- und Bauchfellentzündung vor, die glücklich endete; bei 4 Individuen entſchied ſich das typhöſe Fieber durch einen an mehren Stellen des Körpers hervorbrechenden, den Rötheln ähnlichen Ausſchlag; von 199 Kranken, die ſchon im Stad. increm. ärztliche Hülfe erhielten, gingen nur 103 in die Akme über und von dieſen ſtarben nur 30, dagegen ſtarben von 49 in der Akme ins Hoſpital gebrachten 43; es erhellt hieraus, um wie viel günſtiger die Prognoſe iſt, wenn zeitig ärztliche Hülfe eintritt; der Puls, wenn er ſich wieder einſtellte, ſich zu heben und voller zu werden anfing, erwies ſich als das hauptſächlichſte der guten prognoſtiſchen Zeichen, während, wenn dieſes fehlt, alle übrige trügeriſch ſind. — Die primitive nächſte Urſache ſcheint dem Vf. im Nervenſyſteme begründet: er findet im Verlaufe, Typus und Ausgange der Krankheit auffallende Aehnlichkeit mit der Febr. intermittens algida. Der Vf. iſt in Folge ſeiner eigenen Erfahrungen und der Beobachtungen Anderer, ſowie der Geſchichte der Epidemie ſelbſt, von der Contagioſität der Cholera vollkommen überzeugt; er hält das Choleracontagium für ſehr flüchtig, ſeine Anſteckungsfähigkeit habe ſich ſelbſt auf mehre Schritte weit nachweiſen laſſen; deshalb hielt er die Ausdünſtungen der Kranken für ſein Vehikel, doch nur ſo lange ſie ihre Dunſtform behalten; der erkältete Schweiß pflanzte die Krankheit nie fort; doch glaubt er, daß die in einem beſtimmten Raume eingeſchloſſene Krankenatmoſphäre, z. B. ſelbſt in zugeknöpften Kleidern, unmittelbar zu Geſunden gebracht, dieſe bei ſtattfindender Dispoſition anſtecken könne; aber längere Zeit ſo eingeſchloſſen, könne ſie unmöglich unverändert bleiben; 2mal 24 Stunden hält er für den kürzeſten Zeitraum zwiſchen der Inſection und den erſten Erſcheinungen ihrer Wirkung auf den angeſteckten Körper. Er folgert hieraus: 1) daß die Krankheit durch Sachen, beſonders bei ſehr heißer und kalter Temperatur der Atmoſphäre, nicht weit verſchleppt werden könne; 2) daß man durch ſorgfältiges Lüften verdächtige Sachen völlig unſchädlich machen könne; 3) daß lebende, aus entfernten inficirten Orten kommende Perſonen nur wenn ſie, den Keim der Krankheit von dorther in ſich mitbringend, ſelbſt erkranken, die Krankheit verbreiten können; 4) daß Leichen von Cholerakranken, wenn der letzteren Dunſtkreis völlig vertilgt iſt, nicht mehr anſtecken, wiewohl, wie bekannt, Miasmen erzeugen können, welche andere Krankheiten, aber nicht die Cholera, hervorbringen. — Den Einfluß einer beſondern epidemiſchen Conſtitution hat der Vf. vor dem Ausbruche der Cholera in St. Petersburg in ſeinem Wirkungskreiſe nicht wahrgenommen, wohl aber ſpäter von den letzten Tagen des Juni an; er hielt ſie daher für eine Folge des den unzähligen Cholerakranken entſtrömenden und in die Luft aufgenommenen, mit ihm gleichſam amalgamirten Choleracontagium, die jedoch zur Erzeugung der Krankheit ſelbſt noch des Zuſammentreffens mit einem anderen äußeren Cauſalmomente zu bedürfen ſchien. — Vollſaftige, leukophlegmatiſche Individuen mit ſchlaffer Faſer, ſcrophulöſe und öfters an Verdauungsbeſchwerden und anderen Unterleibsübeln leidende, ſchienen vorzüglich prädisponirt zu ſein; daher die große Anzahl von Cholerakranken (faſt 13 von 100) unter den Zöglingen der Anſtalt. Säuglinge wurden nicht ergriffen; von 422, die ſich am 19. Juni im Hauſe befanden, und von 787, die bis zum 1. September neu aufgenommen wurden, alſo von 1209 Säuglingen, erkrankte während dieſer Zeit kein einziger mit choleraähnlichen Symptomen, wiewohl 38 Ammen von der Krankheit ergriffen wurden; auch etwas ältere Kinder bis zum 10ten Jahre ſind, nach dem Vf., wenig dafür empfänglich. — Das Wismuthoxyd, neben der Anwendung der gewöhnlichen äußeren Mittel, leiſtete nichts; auch die incitirende Methode war von keinem glücklichern Erfolge; in Rückſicht auf die Analogie der Krankheit mit dem Wechſelfieber wurden vom 23. Juni an im Stad. increm. leichte Brechmittel aus Ipecacuanha, Aderläſſe, heiße Fußbäder, allgemeine Bäder, gebrannte Magneſia mit heißen aromatiſchen Theeaufgüſſen angewendet, der Körper anhaltend mit heißen Aſche-, Salz- oder Haferſäcken, wollenen Decken bedeckt und der Schweiß ſorgfältig abgewartet und unterhalten; in der Zunahme ſtündlich einige Tropfen Laudanum, ſpäter von Ol. Menth. p. ℥ß., Tinct. Valer. aether. ℥jjj., Tinct. Castor., Laud. liq. Syd. ana ℥jj. ſtündlich oder alle 2—3 Stunden, zu 40—60 Tropfen, ſchleimige Getränke, Einreibungen des Unterleibes aus Bilſenkrautöl, äther. Kümmelöl und Opiumtinctur; bei fieberhaftem Zuſtande Riverétrank mit Salepabkochung, Bilſenkrautextract oder Laudanum und Pfeffermünzölzucker ſtündlich 1 Eßlöffel voll. Nie hat der Vf. in dieſem Zeitraume Nachtheile vom Opium geſehen; vielmehr ſchreibt er ihm die Rettung vieler ſchwer Erkrankten zu; zuweilen wurden Senfteige auf Bruſt, Nacken, Unterleib, Waden, zuweilen auch Blutegel nöthig; in der Akme war ſchwefelſ. Chinin zu 5—10 Gr. auf die Gabe in Pulver oder mit bittern Extracten in Pillenform, alle 1—3 Stunden, das Hauptmittel; ſelten wurden mehr als 4—6 Gaben gereicht; wurde es ausge-

Digitized by Google

brochen, was jedoch nur selten geschah, so wiederholte man die Gabe; bei den ersten Spuren einer eintretenden Reaction reichte man gar kein Chinin mehr oder nur noch eine kleine Gabe; je zeitiger es gegeben wurde, desto glänzender war der Erfolg; von 20 Kranken, die es im Zeitraume der Zunahme bekamen, gingen nur 3 in die Arme über, die sämmtlich starben. — Statt der anfangs häufig angewendeten Wasser- und Dampfbäder, gegen welche der Vf., wie auch von Anderen mehrfach geschehen ist, erinnert, daß die Erwärmung des Körpers nur so lange anhalte, als das Bad selbst dauert, daß sie die Angst des Kranken vermehren und sehr viel Hände in Anspruch nehmen, — wurden später mit Erfolg Fuß- und Handbäder in steigender Temperatur gebraucht. Den Zeitraum der Abnahme überließ man, wo es möglich war, der Heilkraft der Natur, nur daß beim Uebergange des vorhergehenden Zeitraums in diesen die Aufmerksamkeit besonders darauf gerichtet werden muß, daß die Reaction nicht zu heftig auftrete. — Bei drohenden erneuerten Anfällen der Krankheit halfen meist einige sogleich gereichte Gaben Chinin. — Unter den Nachkrankheiten bewies sich gegen chronische Diarrhöe Kolumbo, gegen plötzliche, wiederholte flüssige Stuhlgänge Chinin, gegen Verstopfung erweichende Klystiere, gegen die zuweilen lange zurückbleibende Trockenheit und Röthe der Zunge kleine Gaben von Bilsenkrautextract mit schleimigen Mitteln und — die Zeit, hülfreich. — Bei heftigem Schluchzen halfen einmal einige Gaben Ipecacuanha mit Kampher und Opium, in einem anderen Falle, wo weder diese Mittel noch der Wismuth und Senfteige auf die Herzgrube etwas vermochten, ein Theriakpflaster auf dieselbe und 2stündlich 2 Gr. Bilsenkrautextract.

Lppt.

(Drittes Heft.)

Dr. Seydlitz, mit dessen „Beitrag zur Geschichte und Behandlung der morgenländischen Brechruhr nach Beobachtungen während der Epidemie des Sommers 1831 in St. Petersburg" wir uns zu beschäftigen im Begriffe stehen, hatte als Medicinalinspector des Ports und Oberarzt des Seehospitals Gelegenheit, die in Rede stehende Krankheit unter einer sehr zahlreichen, wenig cultivirten Menschenclasse zu beobachten, und wir dürfen daher wohl seinen Erfahrungen über das epidemische Verhalten derselben einen größeren Glauben schenken, als andere, meist unter weit ungünstigeren Verhältnissen gesammelte Beobachtungen zu verdienen scheinen. Das Publicum, welches dem Dr. S. die Krankheitsfälle lieferte, besteht aus dienstfähigen und halbunfähigen Matrosen und Arbeitern der Werfte, zusammen 14736 Individuen, worunter beinahe 12800 Männer, die in 9 Kasernen, die in den verschiedensten Theilen der Stadt zerstreut liegen, ihren Aufenthalt haben, und deren Gesundheit durch erlittene Strapazen zum Theil so zerrüttet ist, daß jährlich beinahe die Hälfte der

sämmtlichen Leute einmal ins Hospital kommen. Ihre Kleidung ist ziemlich einfach und ärmlich; ihre Speisen bestehen größtentheils aus Roggenbrot oder Schiffszwieback, Mehlsuppen, Hülsenfrüchten, Salzfleisch, frischem Fleische, kleinen Fischen und dergl. Zum Getränke genießen sie Wasser oder Quas, welches im Sommer durch Eis abgekühlt wird (aber im Seehospitale während der Choleraepidemie jedesmal einen Tag vor der Austheilung auf dem Eiskeller abgezapft wurde). Wenn es ihr Beutel sonst nicht erlaubt, so heitern sie sich wenigstens am Sonnabende oder Sonntage durch Kornbranntwein auf, und nehmen regelmäßig Sonnabends ein Dampfbad. Des Nachts schlafen sie gern warm, aber am Tage suchen sie, wenn sie erhitzt sind, kühle Orte; viele unter ihnen sind gewohnt, oft zur Ader zu lassen. In der Lebensweise dieser Leute traten während der Epidemie keine Veränderungen ein; die Casernen wurden nicht secernirt, aber die Zimmer oft gelüftet, und mit Chlorkalkauflösung ausgespritzt. — Zur Aufnahme von Cholerakranken waren zwei hölzerne Gebäude bestimmt, die von dem Hauptgebäude des Hospitals 700 Schritt und von den hölzernen Sommergebäuden desselben 300 Schritt entfernt lagen. Sie wurden völlig isolirt und mit Zureichung der nöthigen Lebensbedürfnisse wurde ganz auf Quarantaineweise zu Werke gegangen. Blos Dr. Seydlitz nebst dem Hülfsarzte hatten Zutritt sowohl zu dem Hauptspitale als den Choleratahäusern. Doch erkrankte von den 9 Feldscheeren und 40 Krankenwärtern und andern in den letztern befindlichen Dienern, die sämmtlich außer der Hospitalportion täglich 6—8 Unzen Branntwein bekamen, keiner durch Ansteckung. In dem Haupthospitale ist keiner an der Cholera gestorben, und von mehr als 1000 während der Epidemie in demselben aufgenommenen Kranken mußten blos 3 nach einem 12—18stündigen Aufenthalte in die Cholerasabtheilung übergeführt werden, weil ihre Diarrhoea choleriea sich wider Erwarten heftiger ausbildete.

Von den epidemischen Krankheitsconstitutionen vor und während der Choleraepidemie. Sowie es theils durch die Erfahrungen der ostindischen Aerzte, theils durch anderweitige Beobachtungen nachgewiesen ist, daß Wechselfieber und Cholera nicht zu gleicher Zeit herrschen, sondern erstere letzterer vorausgehen, und sie gleichsam vorbereiten, so verdient es große Beachtung, daß in Astrachan, dem ersten Orte Südrußlands, wo die Cholera 1823 erschien, Wechselfieber endemisch herrschen, und daß seit 1825 und 1826 die Wechselfieber sich auf eine sehr auffallende Weise über unsern Erdtheil epidemisch ausbreiteten. Sie erschienen daher an Orten, wo man vorher Wechselfieber nicht kannte, und aus dem Kreise seiner eigenen Erfahrungen führt Dr. S. an, daß 1827 diese Epidemie sich im südlichen Frankreich und Genf zeigte und daß jetzt im Seehospitale Petersburgs Wechselfieber eine stationaire Krankheit des Frühlings und Sommers ist, während es daselbst 1826 noch als eine sehr seltene Krankheit galt. Während so diese epidemische Verbreitung der Wechselfieber für eine zur Choleraepidemie

Digitized by Google

führende Durchgangsconstitution angesehen werden kann, so kündigte sich das Auftreten der Cholera in Moskau auch in Petersburg auf eine auffallende Weise an. Denn es kamen hier zwar keine Krankheitsfälle vor, die den Verdacht der asiatischen Cholera erregen konnten, aber es schwiegen während der Herrschaft der Epidemie zu Moskau in Petersburg andere Krankheiten, und dadurch wurden sowohl die Zahl der Krankheiten als auch ihre Tödtlichkeit auf eine fast beispiellose Art verringert. Dieses umgekehrte Verhältniß der Sterblichkeit in Moskau zu der in Petersburg sprach sich nicht blos im Ganzen aus, sondern auch von Woche zu Woche, je nachdem in Moskau die Epidemie stieg oder sank. So verhielt sich in den letzten Wochen des Jahres 1830 die Sterblichkeit in Moskau zu der im Petersburger Seehospitale nach Procenten ausgedrückt wie 1) 38: 3,6; 2) 31, 3: 4,8; 3) 31: 5; 4) 19: 5,3; 5) 25: 5; 6) 35: 3,4; 7) 59: 1,6; 8) 53: 5,3; 9) 55: 2,6. Hierzu kommt noch, daß im Herbste 1830, also gleichzeitig mit der Moskauer Choleraepidemie, in Petersburg die Krankheitsconstitution gastrisch, ja cholerisch war, und erst im December 1830 und Januar 1831 rein entzündlich wurde. In der zweiten Hälfte des Januar war der Krankheitsgenius gastrisch-katarrhalisch, gestaltete sich Anfang Februars zum entzündlichen plastischen um. Da eine Zeitlang Brustaffectionen zugleich sehr häufig waren, so belegte man diese vorübergehende Epidemie (die späterhin auch bei uns, obgleich durch weniger entzündliche Zufälle ausgezeichnet, als Influenza auftrat) mit dem Namen Grippe. Nachdem diese Constitution bei der heftigsten Kälte ihre höchste Höhe erreicht hatte, folgte in der ersten Hälfte des März ein 14 Tage anhaltender sehr gutartiger Krankheitsgenius, der dann einer entzündlichen Periode wieder Platz machte. Hierauf neigte sich Anfangs Aprils der Charakter wieder zum gastrischen, wobei auch ein heftiger Fall von Cholera vorkam, und zeigte sich darauf längere Zeit entzündlich. Doch in der Mitte des Mai gestaltete sich die Krankheitsconstitution zur gastrisch-katarrhalischen um, führte Brechdurchfälle herbei und zeigte diesen Charakter namentlich gegen Ende des Mai, als die Cholera in Riga wüthete, zeigte sich darauf zu Anfange des Juni ziemlich gutartig, war aber durch einzelne verdächtige Fälle getrübt, bis in der Mitte des Juni (vom 14. Juni an) die asiatische Cholera auf unzweideutige Weise sich äußerte. Sowie nun seit dem vorigen Herbste zwei sich entgegengesetzte Krankheitsconstitutionen, die entzündlich-plastische und gastrisch-cholerische, mehrfach mit einander abgewechselt hatten, so bemerkte man auch während der Epidemie ein periodisches Ab- und Zunehmen der Intensität und Extensität der Krankheit. Dies zeigte sich zuerst in der Sterblichkeit derselben, welche anfangs am bedeutendsten war, und in den ersten beiden Wochen 72 und 64 % betrug, dann in den nächsten beiden sich auf 40 und 34 % verringerte, aber in der fünften Woche wieder auf 45 % stieg, und in der sechsten Woche noch 36 % betrug. Die Zahl der Cholerakranken hatte in der 2ten Woche die höchste Summe erreicht, überstieg in der 3ten noch die der andern Kranken und verringerte sich dann allmälich wieder. Schon in der ersten Woche, und noch mehr während der Höhe der Epidemie, nahmen fast alle Krankheiten den Charakter der Cholera an: die Kranken verloren den Turgor und die natürliche Wärme, hatten bläuliche kalte Zungen, bekamen auf leichte Veranlassungen Durchfälle, Krämpfe in den Waden, hatten großen Durst. Dies galt nicht blos von acuten, sondern auch von chronischen Kranken, z. B. Lungen- und Wassersüchtigen; Geschwüre und Bubonen wurden brandig. Brechmittel vermochten Choleraanfälle herbeizuführen, die selbst tödtlich abliefen. Bei einem Kranken, der unter der ausgebildetsten Cholera starb, fand sich nach dem Tode bei der Section das schönste Exemplar einer frischen Herzentzündung. Erst vom 4. Juli an zeigten sich wieder deutlich ausgesprochene sthenische Krankheitsformen und Pleureesieen. Das Blut floß mit hellrother Farbe aus den geöffneten Venen; selbst bei den eigentlichen Cholerakranken war der Turgor weniger erloschen, als in der früheren Periode der Epidemie. Dieser günstige Stand der Epidemie nahm noch mehr zu; in der fünften Woche, erzählt unser Vf., hörte er seine Kranken wieder zum erstenmale husten; das Blut bildete wieder eine Entzündungshaut. Aber in der sechsten Woche kamen wieder mehre Patienten mit vollkommen paralytischer Cholera in das Spital, deren Charakter sich aber schnell änderte, indem sich ein, von den gewöhnlichen Nachkrankheiten der Cholera sehr verschiedener, typhöser Zustand ausbildete, dessen erster Zeitraum in Folge des Einflusses der Epidemie von Cholerazufällen blos begleitet gewesen zu sein schien. Endlich war in der 7ten Woche die Cholera aus dem Wirkungskreise des Vf. ganz verschwunden, als in der 8ten Woche die Epidemie wiederum wuchs und aus den verschiedensten Puncten der Stadt mehre Kranke in das Spital kamen. Doch bildete sich in der 9ten bis 12ten Woche der entzündlich-plastische Krankheitsgenius wieder zu einem sehr hohen Grade aus und dauerte bis Anfang Septembers. Dann wurde die Plasticität des Blutes wieder geringer, und sowie auch in der 8ten Woche vorkommende Kälte der Zunge mit Mattigkeit und Schwindel eine Verschärfung der Epidemie angekündigt hatte, so ließ sich auch jetzt aus denselben Zeichen ein Gleiches vorhersagen; denn es zeigten sich wiederum einzelne, aber sehr bedeutende Fälle von Cholera, mit denen die Epidemie vollständig erlosch. — Sowie sich der Vf. schon früher darüber ausgesprochen hat, daß er keine entzündliche Cholera beobachtet habe, so sucht er aus den angeführten Thatsachen zu beweisen, daß die cholerische und entzündliche Krankheitsconstitution immer mit einander abgewechselt haben, und macht zu ihrer genaueren Beurtheilung auf folgende Puncte aufmerksam: 1) der cholerischen Constitution geht einige Zeit ein bedeutend entzündlich-plastischer Krankheitsgenius voraus; 2) den Uebergang von diesem zu jener bilden asthenische Zustände, die sehr schnell auftreten;

3) sowie sich die entzündliche Constitution durch die Zeichen erhöhter Lebenskraft charakterisirt, so ist diese an den Zeichen gesunkener Lebenskraft erkennbar; namentlich deutet 4) geringere Plasticität des Blutes (indem sich das Blut an der Luft weniger hellroth färbt, einen weichen Blutkuchen und nie eine Entzündungshaut bildet) und Kühle der Zunge auf das bevorstehende Ueberwiegen der cholerischen Constitution.

Von hohem Interesse sind die Erfahrungen, die der Vf. hinsichtlich der Behandlung gesammelt hat. Wir theilen hierüber Folgendes mit: Von warmen Bädern sah er mehr Schaden als Nutzen und fand dagegen Dampfbäder sehr ersprießlich, indem sie die Gefäßthätigkeit belebten und einen günstigen Schweiß hervorriefen. Das Chinin entsprach den günstigen Erwartungen, die von ihm gehegt wurden, so wenig, daß es dem Vf. in gar keiner Beziehung zur Heilung der Cholera zu stehen scheint. Das Abbrennen von Moxen, sowie die heftigen äußern Reizmittel überhaupt, erwiesen sich mehr für die Nachkrankheiten der Cholera passend als für den Anfall selbst. Jedoch wurde die Anwendung von Senfteigen auf den Unterleib nie versäumt und zur Hemmung der Diarrhöe und Belebung der Hautwärme oft sehr heilsam gefunden. Da reizende Einreibungen gewöhnlich nichts als eine vergebliche Verletzung der Haut bewirkten, so ließ S. um die Vortheile einer Manipulation der Glieder zu bewirken, Einreibungen mit Oel, worinnen Phosphor aufgelöst war, veranstalten, und erkannte in ihnen ein herrliches, die lästigenden Krämpfe beseitigendes Mittel, sowie auch einfache Oeleinreibungen in typhösen Zuständen zur Beruhigung der Kranken und Entfernung der Delirien wesentlich beitrugen. Aber als das kräftigste Belebungsmittel wurden die kalten Begießungen erkannt, indem sie den gegen alle andere Reize erstorbenen Kranken, bei dem der Puls geschwunden, die Gliedmaßen und die Zunge ganz erkaltet waren, wenigstens in einen Zustand versetzten, wo die andern Heilmittel doch wie auf lebendige Menschen einzuwirken vermochten, obgleich der hoffnungslose Zustand oft genug darauf wiederkehrte. Diese Begießungen wurden, so lange es die Witterung erlaubte, im Freien bei warmem Sonnenscheine mittelst einer kleinen Schlauchfeuerspritze, mit einer Kraft von 20 Fuß Höhe auf das Rückgrath gemacht und alle 3—4 Stunden so oft wiederholt, bis der Puls fühlbar und der Körper etwas wärmer wurde. Unter den innern Mitteln sah der Vf. den meisten Nutzen von einer Verbindung des Morphium und Brechweinsteins, und wählte übrigens von excitirenden Mitteln die milderen aus, um nicht zu schaden, wo die Nützlichkeit zweifelhaft war. Der Wismuthkalk erwies sich blos in leichteren Fällen hülfreich. Der Nutzen, den Blutentziehungen, wenn sie zeitig genug angewendet werden, gegen nachfolgenden typhösen Zustand leisteten, bestimmte den Vf. in jedem Falle von Cholera, wo der Puls noch deutlich schlug, oder wenn das Reactionsfieber begann, einen Aderlaß zu veranstalten, was mit sehr gutem Erfolge geschah. Man gebrauchte ihn später selbst gegen die leichtesten Fälle von Cholera mit gleichem Glücke, fand aber dann auf Lerches Empfehlung den Kampher als das hier passendste Mittel, um die während der Epidemie vorkommenden sonderbaren Zufälle von Angst, Schwindel, Aufgeregtheit des Nervensystems, Abspannung der Kräfte (selbst da wo der Puls voll war) zu heben.

Zuletzt spricht sich der Vf. über die Pathogenie der Cholera aus. Er leitet sie von einer dynamischen Hemmung der Thätigkeit derjenigen Nerven ab, welche C. Bell unter dem Namen des respiratorischen Nervensystems zusammenfaßt, und zeigt dann, wie davon unmittelbar das Choleragesicht, die Stellung des Auges, die Cholerastimme, die eigenthümlichen Athmungsbeschwerden, Angst, Lähmung des Herzens und der obern Magenhälfte abhängen. Hierdurch erklären sich sehr leicht die serösen Ausleerungen des Darmcanales, die Aufhebung der Respiration und Blutveredlung, mit ihren mannichfachen Folgen.

Schdhr.

Die Cholera in Frankreich, Nr. 4.

Vom Auftreten der Cholera in Paris bis zum 17. April sind nach Bouillauds Bericht in das Hospital der Pitié 100 Cholerakranke aufgenommen worden, von denen die Männer ungefähr $\frac{2}{3}$ bildeten. Von dieser Zahl starben 43 und wurden mit der größten Sorgfalt zergliedert. 18 Personen (7 M. 11 Fr.) wurden völlig geheilt entlassen; 12 befinden sich in völliger Genesung; also war das Verhältniß der Sterblichkeit zur Genesung wie 43: 30. Die Frauen waren mehrentheils weniger heftig befallen als die Männer, und widerstanden unter gleichen Umständen der Krankheit kräftiger, besonders widerstanden sie den typhösen Zufällen besser.

Wir wendeten, sagt B., bei Kranken, deren Wärme noch nicht bedeutend vermindert und deren Puls noch ziemlich entwickelt war, Blutentziehungen an, besonders örtliche, die hinlänglich oft wiederholt wurden, mit Eis gekältete Getränke, erweichende Klystiere und Umschläge. Bei schon kalten und asphyktischen Individuen verordneten wir einen leichten Kaffeeaufguß und Cauterisation der Gegend der Wirbelsäule. Letzteres Mittel verdient kräftige Empfehlung. Bei 2 jungen Frauen wirkte es namentlich so zu sagen als Erweckungsmittel. Uebrigens glaube ich, daß man die Behandlung nach den verschiedenen Zeiträumen der Cholera modificiren muß. — Seit einigen Tagen hat sich die Zahl der Cholerakranken gemindert und man bringt Personen als an der Cholera leidend, die mit ganz verschiedenen Krankheiten behaftet sind.

Die hauptsächlichsten pathologischen Befunde bestehen im Vorhandensein einer abnormen mehr oder minder reichlichen Absonderung im Darmcanale, mit mehr oder min-

Digitized by Google

der ſtarker Einſpritzung und Röthe der Schleimhaut, welche in der Mehrzahl von Fällen auch geſchwollen iſt, und eine mehr oder weniger beträchtliche Entwickelung ihrer Schleimbälge zeigt. Die übrigen Veränderungen in Cholecaleichen können zum großen Theil als Folgen der angegebenen betrachtet werden.

Sähe man nue mehr odee minder ſtarke Röthung dee Darmſchleimhaut, ſo wollte ich die Anſicht deree entſchuldigen, welche den Zuſtand dieſer Haut mit der violetten odee lividen Färbung der äußeeen Fläche des Körpers füe gleich halten und von paſſivee Congeſtion herleiten. Die begleitenden Umſtände aber geben den materiellen Beweis, daß eine active Congeſtion vorhanden iſt, d. h. die Art von Reizung oder von Entzündung, der Dupuytren den Namen von Irritation secrétoire gegeben hat. Die Erſcheinungen der Cholera liefern einen neuen Beweis hiervon.

Von einer gewöhnlichen Reizung der Darmſchleimhaut unterſcheidet ſich die fragliche Krankheit außer der Heftigkeit im Verlaufe, der Art von Wuth, mit der der Krankheitsſtoff die Darmſchleimhaut befällt, und dem eigenthümlichen Gifte, welches die Cholera erzeugt, dadurch, daß das Choleeagift tiefer in den Organismus eindringt und entweder auf das Blut oder auf das Nervenſyſtem eine verderbliche Wirkung äußert. Wer wollte läugnen, daß man nach Vergiftungen mit narkotiſch-ſcharfen Subſtanzen ſichtbare Spuren von Entzündung odee Reizung des Magens und Darmcanales fände; und hat deſſenungeachtet jemand eine ſolche Vergiftung für eine einfache Gaſtro-Enteritis gehalten?

Als die Cholera zu Paris Tod und Schrecken verbreitete, hatten wir ſo unbeſtimmte Kenntniſſe von ihrer Natur, daß es nicht zu verwundern iſt, daß jeder Arzt eine eigenthümliche Behandlungsweiſe in Anwendung brachte. Doch muß man bekennen, daß wohl nie in der therapeutiſchen Welt ein ſo beklagenswerthee Widerſpruch geherrſcht habe. Es giebt keine einzige ein wenig bekannte Heilmethode, welche nicht gegen die Cholera angewendet worden wäre. Die heroiſchſten Tonica und Excitantia, wie der Punſch, der Malaga- und Maderawein, die China ꝛc.; die flüchtigen Reizmittel, wie Aethee, Alkohol ꝛc.; die verſchiedenartigſten zuſammenziehenden Mittel; die Beechmittel (Brechweinſtein, Ipecacuanha); Purgirmittel (Kalomel); narkotiſche Mittel in ungeheuree Gabe; Blutentziehungen; mit Eis gekältetes Getränk, heißes Getränk; Einathmen von Oxygen, von Chlor und von Luftgas; äußerlich die Anwendung ſehr großer Hitze und kalte Begießungen, trockne Reibungen, Queckſilbereinreibungen und andere; ſelbſt Elektricität und Magnetismus ꝛc. ꝛc. ſind angewendet, mit einem Worte, alle Waffen, welche das Arſenal unſeree Arzneimittellehre beſitzt, ſind gegen die Epidemie geſchärft und gerichtet worden. Um dieſen weiten therapeutiſchen Kreis zu ſchließen, blieb jedoch noch eins zu thun übrig, und dieſes Einzige beſtand darin, geradezu nichts zu thun und ruhiger Zuſchauer bei den ſchrecklichen Verheerungen des Uebels zu bleiben. Dieſes Werk zu vollbringen war Hrn. Caſtel vorbehalten, der in der letzten Sitzung der Akademie die bewunderungswürdigen Wirkungen dieſer negativen Medicin rühmte, wie man bereits den glücklichen Erfolg eines jeden dee Tauſend und einen bisher angewendeten activen Syſteme gerühmt hatte.

Ich bin nicht im Stande dieſen theeapeutiſchen Proceß zu ſchlichten; bis abee Zeit und wohlerwogene Erfahrungen die Grundſätze der Behandlungsweiſe feſtgeſtellt haben werden, welche wir dee Cholera entgegenſetzen müſſen, begnüge ich mich mit der Angabe, daß mehren Erfahrungen zufolge Blutentziehungen, beſonders örtliche, vorſichtig angewendet den Vorzug verdienen, nachdem man vorher den Puls und die Wäeme wieder hergeſtellt hat durch äußere Reizmittel, an deren Spitze ich das Aetzen dee Wirbelſäule ſtelle, und vielleicht auch durch Anwendung eines ſchwachen inneren Reizmittels, z. B. eines ſchwachen Aufguſſes von Kaffee. Das Aetzen der Wirbelſäule nehme ich auf folgende Weiſe voe. Ich lege längs deeſelben einen 2—3″ breiten Streifen Flanell, der vorher in eine Auflöſung von gleichen Theilen Ammoniak und Terpenthinöl getaucht worden iſt; dann führe ich ein ſehr heißes Brenneiſen übee dieſen Streif, bis ein langer oberflächlicher Brandſchorf erzeugt worden iſt. Journ. univ. et hebd. Avr. 1832. Nr. 82 und 83.

Whitelaw Ainslie über Choleea.

Aus zwei Briefen des genannten Schriftſtellers, der 30 Jahre als Arzt in Dienſten der Oſtindiſchen Compagnie geſtanden hat, und unſeen Leſern durch ſeine Materia indica ſo wie durch ſein früheres Werk über die Cholera bekannt iſt, entnehmen wir Folgendes:

Die Krankheit iſt nicht neu, ſondern hat zu verſchiedenen Zeiten in den verſchiedenſten Himmelsſtrichen gewüthet, wie die Werke von Aetius, Aretäus und Celſus beweiſen, die ſie genau beſchreiben. Sydenham beſchreibt, wie furchtbar ſie 1689 in England wüthete, wo ſie bisweilen in 24 Stunden tödtete. Aus den genauen Beſchreibungen dee „Chirdie Rogum" odee „Swetaraſa" (Sanſkrit) in einigen ſehr alten mediciniſchen Saftrams von Südindien ſehen wir deutlich, daß es nur zu oft an dieſem furchtbaren Uebel gelitten hat. — Arabiſche Schriftſtellee ſprechen mit Schrecken vom Heyzet, oder El-houwa (welchee letzte Name übrigens zugleich bedeutet, daß es in der Luft liege). Einige perſiſche Schriften vom Jahre 1364 und 1376*) handeln

*) Wie das Werk Madend Shefa, geſchrieben von Aby Ben Huſſein von Bockhara im Jahre 1364 und das Kabet al Insan, verfaßt von Abdal Carry Ben Shehad im Jahre 1376.

Digitized by Google

von der Krankheit. Eben so scheint sie nach den Geschichtsbüchern von China und den Liedern der Malayen nicht selten sich über diese weiten Landstriche erstreckt zu haben, mit größerer oder geringerer Bösartigkeit, je nachdem die Jahreszeit oder andere Ursachen ihren Einfluß äußerten, die es schwer sein möchte zu ergründen.

Ueber Ansteckung und Nichtansteckung der Cholera in Indien ist viel gesprochen und noch mehr geschrieben worden, und man ist wirklich nicht wenig zweifelhaft, was man glauben soll, wenn man kluge und vorurtheilsfreie Männer so verschieden über diesen Gegenstand urtheilen hört. Als ich meine Observations schrieb, war ich geneigt, die Krankheit nach der Art, wie sie sich in unsern asiatischen Besitzungen ausbreitete, für nicht eigentlich ansteckend zu halten: doch fange ich sehr daran zu zweifeln an, seitdem ich mich darüber mit einigen gelehrten Beamten der ostindischen Compagnie, die erst vor kurzem von dort zurückgekehrt sind, besprochen habe, da es Fälle giebt, in welchen Ansteckung erfolgte, wenn durch den Drang der Umstände das Contagium sehr enge zusammengehalten wurde — und es ist gewiß, daß ich in Fällen von Typhus an der Küste Koromandel dieselben Folgen entstehen sah; daß nämlich die nicht ergriffen wurden, die 6—8 Fuß vom Kranken entfernt blieben, während diejenigen erkrankten, die sich dicht um den Kranken beschäftigten. Bedenken wir noch, daß in der heißen Zone, wo man überall in jeder Straße, jedem Zimmer, jedem Krankensaale freie Zugluft erlauben muß, um nur irgend annehmlich leben zu können, die Ansteckung daher natürlich selten erfolgt, weil das Gift der Krankheit schnell verdünnt und verweht wird: so ist klar, wie verschieden dies in kälteren Gegenden erfolgen muß, wo die verpestete Luft in geschlossenen Zimmern, in gefüllten Lazarethen, in engen schlecht gelüfteten Gassen von Stunde zu Stunde giftiger wird. Wir alle wissen, welche Verwüstung die Pest 1665 in London anrichtete, wo in einem Jahre 70000 starben.

Eine eigenthümliche Säure halte ich für die Ursache sowohl der sporadischen, als auch der heftigen und gefährlichern Form, der epidemischen Cholera*). Bei jener wird sie durch den Mund in den Körper geführt; bei dieser wird sie in dem Magen und den Gedärmen erzeugt durch eine noch nicht gehörig bekannte Luftbeschaffenheit, welche die schlimmere Krankheitsform mit allen ihren schrecklichen Symptomen hervorbringt, die jedoch eben wie die direct angeführte Säure fast immer Störungen der ersten Wege erregt, die, wie ich vermuthe, durch eine irgendwie verringerte, verkehrte oder ungleiche Vertheilung des galvanischen Fluidum im Körper wirksam gemacht ist, und die uns zugleich als ersten Schritt zur Heilung die unmittelbare Neutralisation der schädlichen Säure anzeigt. Dies erreicht man in der Regel entweder durch eine starke Gabe gebrannte Magnesia in etwas warmem Wasser, durch Kaffee**) ohne Milch***), oder durch einen Aufguß von gebranntem und gestoßenem schwarzen Pfeffer, welcher bei einem Kinde, das dem Tode nahe war, das Erbrechen stillte, nachdem alle gewöhnlichen Mittel ohne Erfolg angewendet worden waren. Eine wenig bekannte Thatsache bewegt mich noch mehr, einem sauren Stoffe einen Haupteinfluß in dieser Krankheit zuzuschreiben, daß nämlich Dr. Walker in Petersburg in dem Blute derer, die an der epidemischen Cholera gestorben waren, Essigsäure fand, die in gesundem Blute nicht enthalten ist.

Wenn Uebligkeit und Erbrechen gestillt sind, so können andere und oft viel beunruhigendere Symptome mit viel sichererm Erfolge bekämpft werden. — Das Zusammenfallen und die große Schwäche können durch starke Reizmittel gehoben werden, wie durch heißen Branntwein mit Wasser, oder durch Whisky ꝛc. Ferner rathet A. den Galvanismus zu versuchen.

Nicht unwichtig ist es, hier auf die Wirkung des Stinkasands in allen Krampfkrankheiten, die mit verringertem Tone des Darmcanals verbunden sind, aufmerksam zu machen. Die Mohammedaner in den östlichen Ländern achten dies Mittel sehr hoch, und die Brahmanen schätzen es als Würze ihrer kalten Pflanzenkost so sehr, daß sie entschieden sagen, sie würden ohne dasselbe sterben. Wenn bei der Cholera das Erbrechen durch eines der oben empfohlenen Mittel gehoben ist, so wird schwerlich ein Mittel passender sein die sinkenden Kräfte des Körpers zu heben, als Stinkasand, den man zu 5 Gran entweder in Pillen mit eben so viel Rhabarber, alle 5 Stunden, oder, was vielleicht noch vorzüglicher ist, in folgender Mischung geben kann.

Rec. Mixt. Asae foet. Ph. Lond.****)
Aq. Menth. pip.
M. S. Dann und wann 2 Eßlöffel voll zu nehmen.

Zu gleicher Zeit muß dieses Mittel in Klystieren gegeben werden. Caledonian Mercury.

*) Ich habe hier vollständig die Meinung von Orton angenommen, daß Cholera morbus und die krampfhafte Cholera dieselbe Krankheit sind, indem die letztere dadurch, daß sie epidemisch geworden, auch in jeder Art heftiger und gefährlicher geworden ist.

*) Es ist merkwürdig, daß sowohl die Malayen als auch die Einwohner von Laconia Kaffee gegen die Cholera verordnen. Auch erzählt Plinius (Hist. nat. lib. XXII. c. 25.), daß die alten römischen Aerzte gegen diese Krankheit eine Art Kaffee, von gerösteten Linsen empfehlen.

**) Nicht mit Milch, die man empfohlen hat, ohne zu bedenken, daß sie eben den Grund der Säurung enthält, den wir heben wollen.

***) Asae foet.
Aquae
tere, aquam sensim addendo.
D.

(ALLGEMEINE CHOLERA-ZEITUNG.)

Mittheilungen

des

Neuesten und Wissenswürdigsten

über die

Asiatische Cholera.

In Verbindung mit mehren in- und ausländischen Gelehrten herausgegeben

von

Justus Radius,

Prof. und Dr. der Med. zu Leipzig.

№ 88. Am 23. Juni 1832.

Inhalt. Geschichtliche Darstellung der Choleraepidemie zu Paris. — Correspondenznachricht aus Petersburg. — Literatur.

Geschichtliche Darstellung der Choleraepidemie zu Paris;

Auseinandersetzung der verschiedenen Heilmethoden, die gegen die verschiedenen Formen und Perioden der Krankheit angewendet worden sind, und Beurtheilung der Erfolge dieser Methoden.

§. 1. Hotel-Dieu.

Wir wollen uns zuerst mit dem Hotel-Dieu beschäftigen. Der Gesundheitszustand dieses großen Hospitals giebt fast immer einen genauen Maßstab von dem, was in der übrigen Stadt vorgeht. Seine Lage im Mittelpuncte der Stadt und die Nachbarschaft mehrer volkreichen Stadttheile bedingten einen Zufluß von Kranken, ehe man in den andern Anstalten dieser Art von der herrschenden Krankheit gehört hatte.

Schon hatte man, und namentlich in den Sälen des Hrn. Petit, mehre Personen beobachtet, welche mit reichlichem Durchfalle und wässerigem Erbrechen behaftet waren; ja man hatte sogar einen oder zwei Fälle von sporadischer Cholera behandelt, welche einer einfachen und rationellen Behandlung gewichen waren, als am 26. März eine Frau, welche dieselben Symptome in einem viel höheren Grade darbot, in den St. Pauls Saal kam. Man erkannte das Vorhandensein der Cholera, ohne diesen Fall jedoch als zur epidemischen Art gehörig zu betrachten. Wire aber 5 Tage darauf starb diese Frau.

Am 27. Abends wurden 4 neue Kranke, 2 M. und 2 Fr., gebracht und boten die Charaktere der indischen Cholera dar. Die schnellste Hülfe wurde geleistet, aber 1 M. und 1 Fr. starben am andern Morgen. Die wenige Stunden darauf gemachte Leichenöffnung ließ keinen Zweifel über den Charakter der Krankheit. Man hatte vorzüglich äußerliche Ableitungsmittel angewendet und Opiate, erhielt aber keine Reaction.

Am 28. kamen 9 mit der heftigsten Cholera behaftete Männer an. Einer derselben starb wenige Stunden nach seiner Aufnahme, 7 andere starben Tags darauf, ein einziger wurde gerettet und lebt noch. Gegen 4 Uhr Nachmittags kam eine Frau, um Mitternacht war sie nicht mehr. Man hatte ihr Adern lassen wollen, aber kein Blut erhalten; Punsch gegeben, ohne Reaction zu erhalten. — Man bestimmte 2 Säle zur Aufnahme der Choleakranken unter Magendies, Honorés und Bailys Leitung.

Am 29. kamen 23 neue Kranke (14 M. und 9 Fr.). Von diesen 14 Männern starben 8 am Tage ihrer Aufnahme, die 6 andern Tags darauf. Von den Frauen starb eine einzige an demselben Tage.

Es ist bemerkenswerth, daß diese Kranken größtentheils aus dem Districte des Hôtel de Ville, der rue de la Mortellerie und der Cité kamen; einige gehörten weniger ungesunden Stadttheilen an, wie denn der porte St. Denis, der rue d'Orleans St. Honoré etc. Offenbar waren die Kranken in verschiednen Stadttheilen zerstreut, und man mußte deshalb einen andern als einen an einem beschränkten und isolirten Raum gefesselten Einfluß als Ursache der Krankheit annehmen.

Am 30. Mäez wurden 40 neue Kranke aufgenommen. Zehn derselben starben an dem nämlichen Tage, fast alle andern Tags darauf. An diesem Tage hatten um Mitternacht 78 Choleakranke im Hotel-Dieu gelegen; am folgenden Tage, den 31., waren nur noch 16 am Leben und unterlagen an den folgenden Tagen. Man

Digitized by Google

muß bemerken, daß zu dieser Zeit von 27 Frauen nur 19, von 51 Männeen aber 43 gestorben waren. Diese erschreckende Sterblichkeit hing nicht blos von der Unsicherheit der Curmethode ab, wie man gesagt hat, sondeen von der Heftigkeit der Krankheit.

Am 31. wurden 50 Cholerakranke aufgenommen, 30 M. und 20 Frauen. Uebrigens blieben beide Geschlechter in diesem Verhältnisse und die Sterblichkeit befolgte bei beiden den nämlichen Gang. Bis jetzt gehörten die Kranken sämmtlich zu der Classe der Handwerksleute; es waren meistens Leute mittleren Alters, entnervt durch Arbeit und Entbehrungen, schlecht genährt, schlecht bekleidet, ungesunde Stadttheile bewohnend, alle Sorge für Reinlichkeit vernachlässigend und häufig von einer zweckmäßigen Diät abweichend. Die mehresten hatten vor Eintritte der Krankheit einige Tage lang Durchfall gehabt, den sie vernachlässigt oder vielmehr mit Wein, Branntwein und andeen Reizmitteln behandelt hatten, die bei dem Volke gegen dergleichen Beschwerden in Gebrauche sind. Wir wollen aber zu den Maßregeln zurückkehren, die die Administration des Hospitals nahm.

Die in den beiden Sälen liegenden Kranken blieben nur zwei Tage in der Behandlung der genannten Aerzte. Von der Versammlung der sämmtlichen Oberärzte wurde beschlossen, daß einem jedem derselben eine gewisse Anzahl Betten anvertraut werden solle; es theilten sich daher 9 Aerzte und 3 Wundärzte in 168 Betten, so daß auf jeden derselben 14 kamen. Die Namen der Aerzte und Wundärzte sind: Petit, Récamier, Guenéau de Mussy, Husson, Magendie, Honoré, Bally, Gendrin, Caillard, Dupuytren, Breschet und Sanson.

Es wurde aber durch diese Maßregel der Dienst keineswegs erleichtert, sondeen vielmehr erschwert, und der Regelmäßigkeit geschadet, und man sahe sich vom 3. April an genöthigt, die Kranken in alle am linken Ufer der Seine gelegne Säle zu vertheilen. Um diese Zeit waren in den Sälen Sainte-Martine und Sainte-Monique 388 Kranke behandelt worden, und am folgenden Tage waren 281 Todesfälle unter den 12 Genannten zu verthrilen. Einige Tage später hatte auch die Hälfte der übrigen 107 das Leben geendet, und nur $\frac{1}{10}$ verließen geheilt das Hospital.

Um einen Heilplan bilden zu können, erwog man die Symptome und die Ergebnisse der Leichenöffnungen. Die ersten, mit größter Sorgfalt angestellten Zergliederungen zeigten, daß weder das Gehirn, noch die Lungen, die Leber, die Milz oder die andern parenchymatösen Eingeweide der Sitz irgend einer arteriellen oder venösen Blutcongestion waren, daß nicht einmal die in Leichen gewöhnliche Anschoppung, mechanische Stockung, zugegen war, man konnte aber schon die Veränderung bemerken, welche das Blut erlitten hatte. Nur die Höhlen des Herzens und der großen Gefäßstämme enthielten eine gewisse Menge dieser Flüssigkeit, aber offenbar weniger als

im gewöhnlichen Zustande. Dieses Blut war nicht zu einer Masse geronnen, es waren keine faserigen Gerinnsel in der Aorta oder den Lungenvenen; seine Farbe war schwarz, schwärzer als die des Venenblutes im gewöhnlichen Zustande; sein Zusammenhalt glich dem von zerquetschtem Johannisbeergelee, d. h. einer Art etwas zerfließender Brühe, aber ohne Spur einer Trennung des Serum vom Faserstoffe. Die innere Haut der Gefäße bot nichts dar, was einen krankhaften Zustand hätte verrathen können; alle Theile der Bauchpfortader waren leer.

Der Magen und Darm schienen deutliche Zeichen activer Entzündung darzubieten. Die Schleimhaut dieser Organe war rosenfarbig eingespritzt, punctirt und mit lebhaft rothen Gefäßverzweigungen besetzt. Es war eine große Menge erhabener Platten und einzeln stehender sehr sichtbarer Schleimbälge vorhanden, und gegen das Ende des Krummdarmes fand man die charakteristischen Zeichen von Entzündung der Schleimhaut. Längs des ganzen Darmes war eine große Mengr wässeriger oder wässerigschleimiger Flüssigkeit vorhanden, die bald etwas röthlich, bald etwas gelblich gefärbt war, sich häufiger aber trübe, weißlich, eine flockige pulverige Masse absetzend zeigte, wie dies eine starke Reißabkochung oder schlecht gebundene Emulsion thut. Der dicke Darm schien nicht krank und die denselben erfüllende Flüssigkeit gehörte dem dünnen Darme an. Die Gallenblase enthielt, ohne ausgedehnt zu sein, eine schwärzliche klebrige Flüssigkeit. Die Harnblase war stets leer, ungeachtet der ganze Harnapparat keine bemerkenswerthe Veränderung darbot. Der ganze Leichnam endlich befand sich in einem Zustande von sehr großer Steifheit. Die Muskeln traten deutlich durch die Haut hervor und bildeten Umrisse wie bei der stärksten Zusammenziehung. Die Finger und Zehen waren zurückgezogen; die Nägel bläulich; das zusammengefallene Gesicht behielt den Ausdruck des Leidens, und die halbgeöffneten Augen waren matt, wie man dies schon während der Krankheit beobachtet hatte.

Das Gehirn und Rückenmark wurden mit der größtmöglichsten Sorgfalt untersucht. Ersteres war fest, mit schwarzem Blute punctirt; die Rindensubstanz war rosenfarbig, aber alles schien in normalem Zustande zu sein. Das kleine Gehirn bot keine Spur von Veränderung dar, eben so wenig die Brücke und das verlängerte Mark. Die wässerige Feuchtigkeit der Ventrikel oder der außerhalb der serösen Haut liegenden Höhle des Rückenmarkes boten nichts Bemerkenswerthes dar. Dasselbe galt von allen Hauptstämmen der Nerven der Gliedmaßen. Endlich zergliederte man mehre Zweige des großen sympathischen Nerven und überzeugte sich, daß keine sichtbare Veränderung vorhanden war.

Man glaubte den Beweis gewonnen zu haben, daß eine active Congestion nach dem Verdauungsapparate vorhanden sei, in deren Folge die übermäßige wässerigschleimige Absonderung zu Stande komme, wodurch das Blut in seiner Mischung verändert werde. Man folgerte

Digitized by Google

hieraus, daß man gegen die Entzündung des Darmes seine Mittel richten müsse; wir werden jedoch sehen, daß man trotz dieser Ansicht weit entfernt war, eine rein entzündungswidrige Methode in Anwendung zu bringen.

Von einer Seite boten die nach dem Hotel-Dieu gebrachten Kranken keineswegs gleiche Symptome dar. So waren die ersten nach dem Hospitale gebrachten Kranken in einen Zustande von hohem Collapsus, allgemeiner Kälte, der Kreislauf stockte fast gänzlich, nur die großen Gefäße boten noch einige schwache Schwingungen dar; man hörte kaum den Schlag des Herzens, das an die Brust gelegte Ohr nahm blos ein dumpfes Geräusch wahr, welches anzeigte, daß die Höhlen das wenige in ihnen enthaltene Blut nicht austerrten. Diese Kranken starben bald, welche Mühe man sich auch geben mochte, sie zu erwärmen.

Es kamen aber auch Kranke, bei denen der Zeitraum der Kälte weniger vorgerückt war; sie hatten außerdem heftige Schmerzen in der Oberbauch- und Herzgegend. Der untere Theil der Brust war der Sitz einer Schwere, welche zu gleicher Zeit die Bewegungen des Magens und des Herzens zu hemmen schienen. Bei diesen Kranken war der Puls deutlicher als bei den ersteren, die Krämpfe der Schenkel waren heftig und häufig, die Aufregung groß und das Erbrechen mit vieler Beängstigung verbunden. In dieser Form oder diesem Grade der Krankheit glaubte man die Anzeige zu Blutentziehungen zu sehen, sei es mit der Lanzette oder mittels blutiger Schröpfköpfe oder Blutegel; Hussон, Honoré, Gendrin und Andere nahmen zur antiphlogistischen Methode ihre Zuflucht und befanden sich dabei gut.

Andere Kranke kamen und boten einen Verein von sehr bizarren krampfhaften Symptomen dar. Die Krämpfe ergriffen gleichzeitig oder in allmälicher Folge fast alle Muskeln des Stammes und der Gliedmaßen und schienen das vorwaltende Symptom der Krankheit zu sein, der Kranke warf sich ohne Unterlaß hin und her, stieß scharfe Schreie aus, rollte sich auf seinem Bette hin und her, warf sich sogar öfters auf den Fußboden, ohne einen Augenblick Ruhe zu erhalten. Bei einigen war fast kein Erbrechen und Durchfall vorhanden, das Gesicht war roth eingespritzt, das Auge glänzend, der Leib sehr gespannt, der Urin unterdrückt; und wären die Vorläufer denen der anderen Fälle nicht ähnlich gewesen, so würde man an eine ganz andere Krankheit gedacht haben. In diesen Fällen von krampfhafter Cholera hielt man Blutentziehungen ebenfalls für nützlich, man erkannte aber auch die dringende Nothwendigkeit, die Nervenreizung zu bekämpfen, und mehre Aerzte erhielten unter diesen Umständen günstige Resultate durch den Gebrauch des Opium in großen Gaben, durch langes Baden und eine Menge ähnlichee Mittel.

Endlich boten einige Kranke alle Zeichen der sogenannten entzündlichen Cholera dar. Es war heftiger Schmerz vorhanden, der sich bei dem geringsten Drucke vermehrte, brennender Durst, allgemeine Hitze, rothe Zunge, harter Puls. In diesem letzten Falle mußten die anzuwendenden Mittel nach der Kräftigkeit des Individuum und der Epoche, in welcher es nach dem Hospitale gebracht wurde, bestimmt werden.

So genügten also einige Tage, um die große Wahrheit darzulegen, daß in der Cholera, wie bei jeder anderen Krankheit, die beobachtende Medicin die einzige gute und ausführbare ist, und daß es im höchsten Grade thörig ist, einen gleichmäßigen und allgemeinen Curplan zu verfolgen.

Die eben bezeichneten Hauptindicationen gaben die Grundlage von einigen besondern Methoden ab, von denen wir jetzt die Hauptideen angeben wollen.

Viele Aerzte leiteten die Cholera von einer miasmatischen Vergiftung ab, und basirten ihre Behandlung auf diese Voraussetzung. Da die Bleikolik Zufälle zeigt, die in gewisser Beziehung Aehnlichkeit mit denen der Cholera haben, so hatten einige die Idee, den Alaun und die schwefelsaure Limonade anzuwenden. Es thaten dies Gendrin, Sanson und Andre und, man muß bekennen, ohne den geringsten Nutzen.

Dupuytren, der die schmelzende und Kraft raubende Diarrhöe als das Symptom betrachtete, welches die vorzüglichste Aufmerksamkeit erforderte, pries den Bleizucker und die Opiate. Nach einigen vorsichtig gemachten Versuchen mußte aber dies Verfahren aufgegeben werden.

Wir wollen nun betrachten, welchen Modificationen die Therapie durch die hervorspringendsten Symptome unterworfen wurde. Wir treten hier in einen engern Kreis; es handelt sich um die Methode eines jeden einzelnen Arztes und wir sehen auch hier wieder große Verschiedenheiten, wo nicht dem Wesen, doch der Form nach.

In dem Zeitraume der Kälte gab Magendie innerlich flüchtige Reizmittel; Petit, Honoré, Gendrin und mehre Andere ließen den Körper und die Glieder mit heißen gewürzhaften Flüssigkeiten waschen; Einige brachten den Kranken in ein Dampfbad, Andere wikkelten ihn in wollene Decken ein und leiteten mit Hülfe eines Rohres Weingeistdämpfe unter dieselben. Récamier endlich wendete 1—2 Minuten lang über den ganzen Körper kalte Begießungen an, oder wenigstens Begießungen mit Wasser von 13, 14 oder 15°. Dieses Mittel brachte kräftige Reaction und fast augenblicklich Wärme und Schweiß hervor. Man legte um den Kranken heiße Ziegelsteine, Platteisen, Sandsäcke, Wasserflaschen, mit einem Worte man sparte nichts, um diese Wirkung hervorzubringen.

In einem weniger vorgerückten Zeitraume, wenn der Kranke noch etwas Wärme hatte, aber von Erbrechen und Durchfall gequält wurde, deren Menge sein Leben bedrohten, brauchte man den verschiedenen Systemen zufolge

auch sehr verschiedene Mittel. So wendeten die sogenannten Physiologisten Blutegel an die Oberbauchgegend an, öffneten die Venen des Armes, gaben beruhigende Getränke, suchten mit einem Worte die Reizung des Verdauungsapparates zu beschwichtigen. Andere, welche die sogenannten entzündlichen Symptome weniger berücksichtigten, fürchteten nicht, kräftigere, directere und die abnorme Thätigkeit der kranken Organe verändernde Mittel anzuwenden. Diese Revulsion, wie sie Broussais's Anhänger nennen, brachte glückliche Wendung hervor. Brechweinstein in der Gabe von 2—3 Gran, Ipecacuanha von 15—20 Gran und mehr wurde mit Kühnheit und glücklichem Erfolge angewendet. Hr. Récamier ahmte hierin den Deutschen nach, welche diese Substanz seit langer Zeit in der Behandlung der Ruhr und andern acuten Leiden des Darmcanales anwenden. Gegenwärtig ist die Ipecacuanha häufig in Gebrauch gegen die Cholera.

In der nämlichen Ansicht wendete derselbe Arzt die schwefelsaure Soda und kohlensaure Magnesia in den gewöhnlichen abführenden Gaben an. Die cholerische Diarrhöe wurde durch dieses einfache Mittel sehr schnell umgeändert, und man verdankt ihr zahlreiche Heilungen.

Wenn der Kranke gegen alle Reizmittel unempfänglich schien, wendete man mit einigem Nutzen die Elektro-Acupunctur an, und Bally belebte dadurch mehre Kranke wieder. Die Kauterisation der Oberbauchgegend, welche Dupuytren anwendete, hat keinen Nutzen gebracht. Endlich gab man in derselben Absicht Kampheräther, von dem Récamier günstige Resultate erhielt.

Außer den örtlichen Blutentziehungen mittels der Blutegel oder Schröpfköpfe oder des Aderlasses an der Jugularvene machte man an mehren Kranken die Arteriotomie, schaffte ihnen aber keine Erleichterung dadurch. Magendie, Récamier, Gendrin und Andere eröffneten die Schlafschlagader; man erhielt auf diese Weise einige Löffel rothes wenig flüssiges Blut, welches in gleichmäßigem Strome, wie aus einer Vene hervorkam, bei zwei Individuen öffnete man die Speichenarterie etwas über dem Handgelenke, und fand, daß sie kaum einen schwachen Faden Blut enthielt, dessen Bewegung so langsam war, daß der Strahl kaum die Lippen der Wunde überstieg. Die Kraft vom Herzen war fast aufgehoben und man konnte sich mit Anlegung einer einfachen Compresse und eines wenig festen Verbandes begnügen. Das wenige und plastische Blut durchdrang kaum 2—3 Gänge der Binden; selbst bei eintretender Reaction fand sich kein Blutsturz ein und man konnte die unnöthige Unterbindung entbehren. — Es scheint aber, als wenn die Arteriotomie jedenfalls ohne Nutzen sei, da das arterielle System nicht der Sitz des Uebels ist. Das Venenblut ist jedenfalls verändert, während das der Arterien nur durch seine geringe Menge fehlerhaft ist.

Wir wollen nun die von den verschiedenen Aerzten in Gebrauch gezogenen Methoden und die gewonnenen Resultate betrachten.

Die 7 ersten Betten des Saals Sainte-Martine gehörten Hrn. Honoré. Dieser unterschied 2 Perioden im Verlaufe der Cholera und verordnete folgende Behandlung. Beim Eintritte der Krankheit, d. h. bei vorhandenem Durchfalle und Erbrechen, Krämpfen, Kälte, mehr oder weniger vollständiger Sprachlosigkeit ꝛc. 1) Alle halbe Stunden Reibungen der Glieder und der Herzgrube mit Flanell, der mit einer Mischung von 2 Unzen Kampherspiritus und ½ Quentch. Kantharidentinctur getränkt war. 2) Ebenso alle ½ Stunden ein Lavement aus dem vierten Theile von folgender Mischung: 1 Pinte Reißabkochung, 2 Qu. Ratanhiaextract, 40 Tropfen Laudanum, 4 Qu. Aether. 3) Alle ½ Stunden einen Eßlöffel voll Malagawein. 4) Als Getränk Gaswasser (wahrscheinlich kohlensaures. Ref.) oder mit Zucker versetzten Münzenthee. 5) Den Dehänschen brechwidrigen Trank und ½ Qu. Hoffmannschen Liquor. Dauerte trotz aller dieser Mittel das Erbrechen fort, so wurde mitten auf den Rükken ein großes Zugpflaster gelegt. Endlich gab man während der Nacht eßlöffelweise einen Trank aus Malagawein mit einem starken Antheil Diakodionsyrup; ferner legte man ableitende Mittel an die Füße ꝛc.

Im Zeitraume der Reaction ließ er sich durch die vorstechenden Symptome leiten; daher ließ man am Arme zur Ader, legte Blutegel in die Herzgrube oder in die Hüftgruben, jenachdem sich nach diesem oder jenem Theile des Verdauungsapparates Congestionen zeigten. Endlich gab Honoré seine Ansicht über die Behandlung der Cholera in folgender Formel: den Kranken erwärmen und sich mit allen möglichen Mitteln der Concentration widersetzen, welche sich anfänglich von den äußeren nach den inneren Theilen bildet, hernach die Reaction mäßigen, welche in entgegengesetzter Richtung stattfindet.

Ungefähr 40 Kranke beiderlei Geschlechts kamen in Hs. Behandlung während der ersten 7 Tage der Epidemie und die Hälfte derselben starb. Fünf bis 6 Personen wurden sterbend gebracht und blieben nur 1—2 Stunden in dem Saale, so daß man ihnen keine Hülfe leisten konnte. In den darauf folgenden 7 Tagen kamen eben so viel Kranke in seine Station und der Erfolg war derselbe. Man muß also bekennen, daß diese Behandlung sowohl eine der einfachsten (!) als der besten war.

Hr. Gendrin, der in der Reihe der Bettzahlen nun folgt, unterscheidet im Allgemeinen 4 Grade der Krankheit: die Vorläufer, welche mehre Tage dauern, das Erbrechen und die Krämpfe, dann die violette Färbung des Gesichts und der Gliedmaßen, endlich die Reaction. Folgendes ist das von ihm eingeschlagene Heilverfahren. Alle ½ Stunden in einem Glase frischen Wassers einen Eßlöffel von folgender Mischung: Alaun ½ Unze, mit Zimmt versetztes Gerstenwasser 2 Unzen, Quittensyrup 2 Unzen, Opiumextract 3 Gran. Als Getränk frisches Wasser, auf den Unterleib eine Blase mit gestoßenem Eise. Die Glieder wurden mit einer Mischung aus gleichen Theilen von Fioravantis Balsam und Wundspiritus gerieben.

Digitized by Google

Die in Stupor und Asphyxie befindlichen Kranken wurden 1—2 Minuten lang mit kaltem Wasser begossen.

Diese Mittel hatten nicht den erwarteten Erfolg und G. hat sein Verfahren seit dieser Zeit vielfältig geändert. Endlich schien er in den ersten Perioden zu bleiben bei Blutentziehungen, kräftigen Ableitungsmitteln auf die untern Gliedmaßen und dem innern Gebrauche der Ipecacuanha. Diese Mittel gewährten günstige Resultate, aber nur als die Krankheit an Heftigkeit abzunehmen schien. Laberge, St. Hülfsarzt, schrieb, daß man anfänglich kaum einen von 7—8 Kranken geheilt habe.

Die folgenden Betten gehörten Hr. Dupuytren. Sie wurden von einer großen Zahl schwerer Kranker eingenommen, die folglich auch in großer Zahl starben; mehr als $\frac{3}{4}$. Später erhielt D. günstigere Resultate. Außer dem Bleizucker und in einem Falle der Kauterisation der Herzgrube ließ D. die Gliedmaßen mit Flanell reiben, der in eine starke Abkochung von Senf, der Weingeist zugesetzt wurde, getaucht war. Den Leib bedeckte man mit erweichenden Umschlägen, man setzte Blutegel, wo sich ein beträchtlicher Schmerz zeigte, als Getränk erhielten die Kranken Lindenblüthenthee, von dem jede Pinte mit 1—2 Unzen Diakodionsyrup versüßt wurde. Später erklärte D., daß er sich darauf beschränke, den Anzeigen zu folgen, wie sie sich darboten und daß er jede Idee von einer specifischen Behandlungsweise aufgegeben habe.

Hr. Petit hatte vielleicht zuerst die Idee, auf eine anhaltende Weise auf das Rückenmark einzuwirken und Veränderungen in der Nerventhätigkeit hervorzubringen. In dieser Absicht ließ er längs der ganzen Wirbelsäule ein Stück Flanell legen, welcher mit einem Linimente von folgender Mischung getränkt war: Terpenthinöl 1 Unze, flüssiges Ammoniak 1 Qu. Nun führte man über den ganzen wollenen Streif ein sehr heißes Eisen; hieraus erfolgt augenblicklich eine sehr starke Verdampfung des Liniments, welches nun stark auf die Haut dieser Gegend wirkt und sehr schnell Blasen zieht. Durch dieses geistreiche Mittel wird der Rückenmarksstrang gereizt, die Wärme erscheint wieder, das Brechen und die Krämpfe mindern sich, der Kreislauf kehrt wieder und der Kranke fühlt sich behaglicher. Man unterstützt übrigens die Wirkung durch manche Hülfsmittel, als heiße Ziegel, welche in Leinwand gewickelt sind, die man mit Essig tränkte, um die Gliedmaßen, Reibungen des Körpers mit einer Senfabkochung, die durch flüssiges Ammoniak geschärft ist, Melissen- und Münzenaufguß zum Getränk. Außerdem alle Stunden einen Eßlöffel von folgender Mischung: Linden- und Melissenwasser von jedem 2 Unzen, Laudanum 20 Tr., Aethersyrup 1 Unze. Ferner bedient man sich zu allgemeinen Reibungen folgenden Linimentes: Kamphorirtes Chamillenöl 2 Unzen, Laudanum 1 Qu., flüssiges Ammoniak 1 Qu.

Wie alle seine Collegen am Hotel-Dieu verlor Petit in den ersten 8 Tagen der Epidemie eine große Menge Kranke; seit dieser Zeit ist er glücklicher gewesen als viele derselben, und verdankt diesen günstigen Erfolg seiner Behandlungsweise.

Hr. Husson wendete im Anfange die flüchtigen Reizmittel, Tonica und äußere Ableitungen an. Er hatte zahlreiche Verluste. Späterhin brachte er Blutentziehungen in Anwendung und gab verdünnende und einhüllende Getränke; dann nahm er zum Eise seine Zuflucht, zum Riverschen Tranke, dann zu lange dauernden Bädern, schmerzstillenden Klystieren und hatte unter dieser Behandlung mehr glückliche Fälle. Bis zum 14ten Tage der Epidemie hatte er jedoch von 140 in seine Betten gebrachten Kranken nur 5 oder 6 wirklich geheilte. Auf die Convalescenten muß man nicht zuviel rechnen, denn sie sterben oft überaus schnell, fast ohne daß man Zeit hat, einen Rückfall zu erkennen.

Hrn. Magendies Behandlung genießt gegenwärtig eine populaire Berühmtheit. Aber nicht alle Kranke, die durch Punsch, der mit Weingeist bereitet war, in das Reactionsstadium übergeführt worden waren, genasen. Gleich allen seinen Collegen sahe auch M. mehr als die Hälfte seiner Kranken sterben, und er änderte bald seine Panacee. Jetzt giebt er als Getränk 4 Litres Chamillenthee, essigsaures Ammoniak 2 Unzen, Zucker 1 Pfund. Manchmal gab er statt des Punsches gezuckerten und gewürzten Wein mit weingeistiger Zimmttinctur, 2 Unzen auf 2 Litres Wein, alle Stunden ein kleines Glas.

Auf diese Behandlung folgt eine Reaction, deren man oft schwer Meister werden kann. Allgemeine und örtliche Blutentziehungen reichen dazu nicht immer aus, eben so wenig als die Anwendung von Kälte auf den Kopf und die kräftigsten Ableitungen auf die Füße.

Hr. Gueneau de Mussy folgte mit der ihm gewöhnlichen Vorsicht den Anzeigen und behandelte die vorzüglichsten Symptome nach ihren Forderungen. Gleich Honoré erhielt er auf diesem Wege gute Resultate. Er erkannte die Nutzlosigkeit der Anwendung vieler Mittel gegen Fälle, welche eine einfache Prüfung als tödtlich erkennen ließ.

Hr. Bally ließ eine große Menge heroische Mittel die Revue passiren. Das Opium in starken Gaben, auf allen Wegen in den Körper gebracht, wurde bald als schädlich im Zeitraume des Collapsus und unnütz in andern verlassen. Das schwefelsaure Chinin zu 30—40 Gran auf die Gabe brachte bei 4 Kranken keinen Nutzen und wurde verlassen. Das Crotonöl, so sehr gerühmt von einigen Aerzten der ostindischen Compagnie, brachte einer Frau keinen Nutzen, sie starb sehr schnell. Oertliche und allgemeine Blutentziehungen, mit Eis gekühltes Wasser und andere Mittel wurden nach und nach verlassen; endlich nahm man seine Zuflucht zum Galvanismus, welcher 2 oder 3 Kranke, die in einem sehr vorgerückten Zeitraume der Krankheit ankamen, ziemlich schnell zu beleben schien. Seit der Zeit hat man ihn sel-

Digitized by Google

ten angewendet, und jetzt hält sich Hr. Bally an allgemeine Mittel, die er mit einigen Abänderungen zufolge seiner eigenthümlichen therapeutischen Ansichten anwendet. Wenn er viel mehr Kranke verlor als seine Collegen, so hängt dies zum Theil davon ab, daß die 30 oder 40 ersten Cholerakranken, die in das Hotel-Dieu kamen, von ihm allein behandelt wurden und mit Ausnahme eines Einzigen sämmtlich starben.

Hr. Récamier, dieser berühmte Praktiker, hat er glücklichere Resultate gewonnen? Wir können dies nicht sagen. In der mäßigen Form oder im Eintritte der Krankheit läßt er Blut aus den Venen, bis dasselbe an der Luft roth wird; er giebt aller 2 Stunden 8 Tropfen Laudanum in 4 Eßlöffeln Schleim aus Reiß oder arab. Gummi, welcher mit Münzwasser gewürzt ist. Er erwärmt den Kranken, um Wärme und Ausdünstung wieder herzustellen; auf den Leib legt er schwach mit Senf gemischte sehr heiße Umschläge oder ein flüchtiges mit Kampher versetztes und reizendes Liniment; er läßt Viertelklystiere aus Kleien-, Stärke- oder Weißbrotabkochung mit Zufügung von etwas Laudanum geben. Dauert der Durchfall fort, so giebt man Abkochung von ½ Unze Arnicawurzel und ½ Gran Brechnußextract. Nach und nach steigert man die Menge dieser beiden Mittel.

In der heftigen Cholera oder in dem blauen Zeitraume läßt R. noch etwas zur Ader, aber mit Vorsicht; die Reaction ruft er hervor durch Begießungen mit Wasser von höchstens 14—15° eine Minute lang, man trocknet den Kranken ab, legt ihn in ein erwärmtes Bett, und findet die Haut bald mit Schweiß bedeckt. Man giebt kaltes Reißwasser und alle Viertelstunden einen Eßlöffel voll von einer Auflösung von schwefelsaurer oder salzsaurer Soda nach dem Zustande des Magens. Ist die Reaction erlangt, so geht man nach und nach zu der Behandlung des ersten Zeitraums über und bestrebt sich, die nach wichtigen Eingeweiden stattfindenden Congestionen zu mäßigen.

R. versichert ausgemittelt zu haben, daß das Opium, der Kampheräther, das essigsaure Ammoniak, das schwefelsaure Chinin und die andern festen oder flüchtigen Tonica, Senfteige und alle Arten rothmachende Mittel in dem blauen Zeitraume gänzlich unnütz sind. Die geringe Zahl Genesender, die er im ersten Zeitraume hatte, leitet er von den kalten Begießungen, dem mit Eis gekälteten Wasser und dem Aderlasse ab. Seitdem wendet er die schwefelsaure Soda in stark abführender Gabe, Pulver und Abkochung von Ipecacuanha, Kneten und Reiben an; aber er macht nachdrücklich darauf aufmerksam, daß man sorgfältig die verschiedenen Grade der Krankheit unterscheiden müsse. Der blaue Zeitraum ist nach ihm fast absolut über dem Vermögen der Kunst; die Lebenskraft ist zerstört und die Mittel, welche sie zurückführen sollen, beschleunigen nur den Tod, weil der Organismus nicht Hülfe leistet: die Peitsche trifft auf einen Leichnam.

Hr. Sanson wendet folgende Behandlung an. Zuerst ein heißes mit Senf stark geschärftes Fußbad oder einige Zeit kalte Begießung. Alle Stunden wird ein Löffel von folgender Mischung gereicht: Diakodionjulep 4 Unz., Alaun 1 Qu., täglich 2 Klystiere aus Mohnkopfabkochung und 1½ Qu. Alaun. Als Getränk Reißwasser. Unter dieser Behandlung, wie fast unter jeder andern, starb über die Hälfte der Kranken.

Hr. Breschet, der zu Anfange die Elektro-Acupunctur in Anwendung zog, verließ dieses Mittel bald, da es nur kurze und erfolglose Erleichterung gab. Er gab flüchtige Reizmittel aller Art, ließ zur Ader, setzte blutige Schröpfköpfe auf die Herzgrube, gab frisches Getränk; wendet flüchtige Linimente an, Sturzbäder, äußere Ableitungen verschiedener Art, aber nichts Eigenthümliches.

Dasselbe haben wir von Hrn. Caillard zu berichten. Seine anderweitigen Geschäfte nöthigten ihn, die Behandlung den Hülfsärzten zu überlassen, und auch diese hatten keine größern Verluste als die andern Aerzte.

Um überhaupt den Werth der verschiedenen im Hospitale angenommenen Methoden zu bestimmen und um eine ungleiche Vertheilung der übeln Ausgänge unter den 12 Oberärzten zu vermeiden, wollen wir die Resultate im Ganzen geben. Am 17. April um Mitternacht hatte man 1771 Cholerakranke im Hotel-Dieu aufgenommen, davon starben 1054, 344 sind geheilt oder in sehr vorgerückter Genesung entlassen worden, die übrigen sind noch in Behandlung und es werden noch viele von ihnen sterben.

§. 2. Hospital der Charité.

Die Lage dieses Hospitals im Mittelpuncte der Stadt bedingt einen großen Zufluß von Kranken. Am 27. März nahm man 3 Cholerakranke auf. Bis zum 2. April kamen 30 neue hinzu. Man richtete 2 sehr gesunde und dazu geeignete Säle zu ihrer Aufnahme ein. Die HH. Fouquier, Lerminier, Rullier, Rayer und Dance übernahmen eine gleiche Anzahl Betten.

Da sie fast dieselben Ansichten über die der Krankheit entgegenzusetzenden Mittel hatten, so beschäftigten sich diese Aerzte damit, so schnell als möglich Reaction herbeizuführen und, wenn sie sich zu heftig zeigte, zu bekämpfen.

Hr. Fouquier verschrieb in einem gewürzhaften destillirten Wasser 2 Quentch. essigsaures Ammoniak und 1 Unze Zimmtwasser, eßlöffelweise zu nehmen. Außerdem ließ er 3—4 Gran gummiges Opiumextract in getheilten Gaben den Tag über reichen, man legte Senfteige auf die Waden und trug Sorge, sie oft zu erneuern; man rieb den Körper mit camphorirtem Weingeiste. Chamillenthee diente zum gewöhnlichen Getränke. Tritt die Reaction schnell und mit einer gewissen Kraft ein, so setzt man 15—20 Blutegel auf die Herzgrube.

Hr Rullier läßt den ganzen Körper seiner Kranken mit einem aus Chinatinctur und Kampher zusammen-

Digitized by Google

geſetzten Linimente reiben. Er legt Senfteige auf und giebt vom folgenden Tranke alle ½ Stunden einen Eßlöffel voll. Zu einer hinlänglich verſüßten Abkochung von Mohnköpfen ſetzt man einen Scrupel Schwefeläther, ein Qu. Laudanum und 1½ Unze deſtillirtes Linden- oder Münzenwaſſer.

Hr. Lerminier läßt nach Reibungen und andern äußern Erwärmungsmitteln von folgender Ptiſane alle Viertelſtunden ein kleines Glas trinken: Münzen- und Orangenblätteraufguß ein Litre, Baldrianſyrup 2 Unzen, Branntwein 2 Qu., flüſſiges Ammoniak 24 Tropfen. In den Zwiſchenräumen oder anſtatt dieſer reizenden Ptiſane verſchreibt er noch folgenden Trank: Pfeffermünzwaſſer 2 Unzen, eſſigſaures Ammoniak ½ Unze, Schwefeläther und Laudanum von jedem 2 Qu.; Syrup 2 Unzen. Man erhält durch dieſe Mittel bald eine gute Wärme und hat mehr als einen Kranken durch ſie geheilt.

Der vortreffliche Dance verfolgte ſo ziemlich Fouquiers Verfahren, wurde aber von der Cholera ergriffen und ſtarb am 18. April. Von 83 Kranken ſtarben ihm 40, 12 genaſen, die übrigen blieben in Behandlung. Unter den 40 Geſtorbenen unterlagen ⅔ nach weniger als 3 Stunden nach ihrer Aufnahme, eine Menge in den erſten 24 Stunden, nur wenige am 2ten oder 3ten Tage. Hr. D. zog großen Vortheil von trockenen um die Baſis der Bruſt gelegten Schröpfköpfen, und Hr. Dangau, welcher ſeine Stelle einnahm, rühmt dieſes Mittel, da es die Erſtickungszufälle hebt und die Bewegungen des Herzens belebt. D. hatte den Gebrauch des Opium faſt ganz aufgegeben, beſonders durch den Mund. Er reicht mit Eis gekühlte Limonade, Selterſerwaſſer und Eisſtückchen, wodurch es ihm faſt ſtets gelang das Erbrechen zu ſtillen.

Die erſten Kranken, welche in Hrn. Rayers Behandlung kamen, waren faſt alle in einem verzweifelten Zuſtande. Es waren ſterbende Greiſe oder Perſonen, welche die ſchlimmſten Zufälle der Cholera darboten. Im erſten Augenblicke würde man ſie, ſagt er, für ſterbende Ertrunkene gehalten haben. Am 2ten und 3ten Tage dauerten ſolche Aufnahmen fort, doch bemerkte man ſchon Kranke, bei denen das Leben dem Verlöſchen noch nicht ſo nahe war. Mehre Kranke des Hoſpitals wurden von der Epidemie ergriffen. R. hielt es für höchſt wichtig, die verſchiedenen Formen und Grade der Cholera genau zu unterſcheiden und ließ daher auf der Aufnahmetabelle folgende Rubriken andringen: Leichte Cholera oder erſte Periode der Cholera; heftige oder kalte Cholera, einfache oder complicirte; leichte Cholera im Anfange oder mit Neigung zur 2ten Periode.

In der leichten Cholera, welche ſich auszeichnet durch Druck in der Herzgrube, durch Schwindel, Durſt, Durchfall, Erbrechen, natürlichen oder nur wenig geſchwächten Puls, ohne Veränderung der Stimme, ohne beträchtliche Kälte des Kopfes, natürliche Färbung der Haut der Hände und der Nägel, giebt R. Opiate und Natanhia als Arznei oder als Klyſtier, jenachdem die Ausleerungen nach oben oder nach unten ſtattfinden. Gleichzeitig empfiehlt er, die Oberfläche des Körpers gelind warm zu erhalten, ja ſelbſt durch warme Steine, Kleienſäckchen ꝛc. die Temperatur zu erhöhen. Haben ſich ſchon Krämpfe entwickelt, ſo wendet er Senfteige an, und erhält ſo bei Kindern und Perſonen von reifem Alter faſt immer Heilung, außer wenn ſich die Symptome der zweiten Periode einſtellen, was meiſtens nur bei Greiſen und ſolchen Männern der Fall iſt, deren Körperbeſchaffenheit in einem ſehr ſchlechten Zuſtande ſich befindet.

In der ſchweren oder kalten Cholera, die durch brennenden Durſt, wäſſerige, trübe oder weißliche Ausleerungen nach oben und unten, durch Unterdrückung des Urins, hohle Augen, verändertes Athmen, ſchwache und erloſchene Stimme, faſt erloſchenen oder mangelnden Pulsſchlag an der Hand, kalte, weißliche oder livide Hände und Lippen ausgezeichnet iſt, bei welcher die Gliedmaßen blau oder marmorirt, die Schweiße klebrig, die Haut gerunzelt oder nicht zuſammenziehbar, Kopf und Zunge kalt ſind, läßt R. 2 Senfteige auf die Waden und 2 auf die Aerme legen, in Ammoniak getauchte Compreſſen auf den vordern Theil der Bruſt, mit Aether verſetzter Malagawein wird eßlöffelweiſe aller 2 Stunden gereicht und ſeltener, wenn er nicht gern genommen wird; Natanhiaabkochung, die mit Citronenſaft ſäuerlich gemacht iſt; trockene Reibungen und erwärmte Sachen auf die Oberfläche des Körpers; Klyſtiere aus Natanhia mit Aether und Laudanum verſetzt.

Bei Perſonen über 70 Jahre ſtellt ſich ſelten Reaction ein, R. beobachtete dies nur bei einer 74jährigen Frau. Iſt die Reaction eingetreten, ſo muß man ſie einige Zeit erhalten, ohne ſie zu ſteigern und nach und nach die Einwirkung der reizenden und ſtärkenden Mittel vermindern. In dieſer Periode bedürfen die Kranken der größten Aufmerkſamkeit, es bilden ſich bisweilen heftige Entzündungen, ſecundaire Krankheiten, die gegenwärtig viel häufiger als zu Anfange der Epidemie ſind*); dies iſt auch der Zeitraum, wo ſich die vor Eintritt der Cholera vorhandenen Krankheiten verſchlimmern. Als Nachkrankheiten beobachtete R. unter ungefähr 200 Cholerakranken eine acute Entzündung des Bauchfelles, eine Entzündung der Mandeln, 2 Geſichtsroſen, 3 Lungenentzündungen, mehre Magenentzündungen und eine größere Zahl leichter oder ſchwerer Hirnleiden.

Bei den Leichenöffnungen hat er nie Entzündung des Rückenmarkes oder des großen ſympathiſchen Nerven gefunden.

Die Gehirnleiden, die nach der kalten Periode bemerkt werden, haben nach R. einen doppelten Urſprung.

*) Sollte dies nicht davon abhängig ſein, daß die, welche zu Anfange der Epidemie erkrankten, meiſtentheils an der Cholera ſelbſt ſtarben? Rds.

Digitized by Google

Bei dem einen (choleriſches Gehirnleiden), welches am ſeltenſten iſt, behalten die Kranken nach einer ſchwachen oder unvollſtändigen Reaction eine choleriſche Faebe, verfallen in eine Art Stupor, Kraftloſigkeit, mit braunem oder rußigem Ueberzuge der Zähne; Geſicht und Zunge ſind kalt oder unter der normalen Wärme, der Puls der Speichenarterie ſehr ſchwach ꝛc. Dauert dieſer Zuſtand einige Tage, ſo bieten die Kranken die Symptome des dritten Grades der Dothienenteritis dar, und wenn ſie ſterben, findet man in ihrem Gehirne keine bedeutende Veränderung. Im 2ten Falle (Hirncongeſtion) werden die Kranken nach einer von ſelbſt entſtandenen oder künſtlich erzeugten Reaction träge und ſchläfrig; das Geſicht iſt roth und heiß, beſonders Abends; der Puls entwickelter, die Augen geröthet; in der Nacht ſind die Kranken unruhig und deliriren bisweilen; die Zunge iſt roth und trocken, der Durſt groß ꝛc. Nach dem Tode findet man gewöhnlich Einſpritzung der Venen des Gehirns, zuweilen rothe Färbung der Rindenſubſtanz mit oder ohne Anſammlung von Waſſer in den Hirnhöhlen. — Im erſten Falle läßt R. Kantharidenpflaſter auf die innere Seite der Schenkel legen, wenn die im kalten Zeitraume gelegten Senfteige keine Blaſen gezogen haben. Die Kranken bekommen mit Wein verſetztes Waſſer als Getränk und Klyſtiere von Ratanhiaabkochung mit Aether. Im zweiten Falle und bisweilen vor deſſen Entwickelung, in dem Augenblicke, wo eine ſtarke Reaction eintritt, ſelbſt wenn noch keine Hirnzufälle vorhanden ſind, verſchreibt R. Fußbäder und kalte Compreſſen eine oder mehre Stunden auf die Stirn zu legen, beſonders gegen Abend, und läßt den Kranken am Tage aufſtehen, wenn er ohne Ermüdung angekleidet werden kann. Treten trotz dieſer Vorkehrungen die Symptome der Congeſtion mehr hervor, ſo werden früh und Abends die Fußbäder wiederholt und die kalten Compreſſen oder eine mit Eis gefüllte Blaſe fortdauernd auf den Kopf gelegt. Bisweilen läßt R. auch Blutegel hinter die Ohren oder in den Nacken ſetzen. Die oben genannten Entzündungen ſind bei Choleakranken viel gefährlicher als in andern Fällen, und Blutentziehungen führen ſelbſt dann, wann ſie am mehreſten angezeigt ſind, zu einem ungünſtigen Ausgange.

Geſellt ſich die Cholera zu andern Krankheiten, ſo verdient ſie ſtets die vorzügliche Aufmerkſamkeit. Bisweilen verſchwindet die erſtere Krankheit nach Heilung der Choſera; dies war mit einem 3tägigen Fieber der Fall, woran ein Engländer litt: bald erſcheint ſie wenig verändert wieder; dies war bei einem jungen Kranken der Fall, der eine Lungenentzündung im 3ten Grade hatte, und bei dem nach Beſeitigung der Cholera die Zertheilung eintrat. Endlich wird die Krankheit bisweilen nicht verändert, wie es R. bei mehren Phthiſiſchen beobachtete, welche die Choſera überſtanden, und bei 2 Krätzigen, die ſie bekamen.

(Fortſetzung folgt.)

Correſpondenznachricht.

Petersburg am 12. Mai. 1832. Hr. Leibchirurg. ꝛc. Dr. Mayer an den Hgbr. Seit etwa 4 Wochen kommen häufig Fälle von ſporadiſcher Brechruhr vor, ja ſelbſt einige Beiſpiele, die der epidemiſchen indiſchen Cholera ſehr ähnlich geweſen ſind. Wahrheitliebende, ruhig beobachtende, nicht überſpannte Aerzte haben dieſe Art, und glauben darin die Vorboten der gefürchteten wiederkehrenden Cholera zu erkennen. Bemerkenswerth iſt dabei noch der ſchnelle Uebergang der lebensgefährlichſten Zufälle in Beſſerung und Geneſung. Die Gelegenheitsurſachen ließen ſich in den von mir geſehenen und mir näher bekannt gewordenen Fällen zwanglos nachweiſen, ja die Kranken, oder ihre Umgebung ſchuldigten ſie ſelbſt ſehr richtig an; — grobe Diätfehler und Erkältung waren es meiſtentheils. — Sowohl in der Hoſpital- als in der Privatpraxis meines Wirkungskreiſes hat die Zahl der Kranken ſeit etwa 14 Tagen bedeutend zugenommen. Der vorherrſchende Krankheitscharakter iſt der gaſtriſch-entzündliche; — Wechſelfieber kommen ſeit einiger Zeit wieder in ungewöhnlicher Menge vor; ſo wie Keuchhuſten.

In den letzten Tagen des Aprils (alt. Styls) ſah ich hier in einem Hofe die Hühner befallen, ganz ähnlich wie Dr. Carrère*) die Epizootie zu Cholſo-le-Neu beſchreibt. Die Thiere erbrachen und lieferten eine geruchloſe weiße, wäſſerige Flüſſigkeit in großer Menge ab und ſtarben dann ſchnell, nachdem ſie heftig mit den Flügeln geſchlagen und gleichſam Zuckungen in den Füßen gehabt hatten. Der Hahnenkamm wurde dunkelblau, ſo auch, aber weniger dunkel gefärbt, der entfiederte Körper, und der Kopf enthielt eine große Menge Flüſſigkeit, der von ihnen ausgebrochenen gleichkommend. Trotz allem Nachforſchen habe ich keine Urſache ausmitteln können, die dieſe Erſcheinung hinreichend erklärt.

*) Wir werden darauf kommen.

Literatur.

382) Elſäſſer, C. L., Die epidemiſche Cholera nach eigenen aus Auftrag der Königl. Würtembergiſchen Regierung angeſtellten Beobachtungen in Wien, Mähren, beſonders Brünn. Stuttgart. Mai. 1832. IV. u. 228 S. 8. Umſchl. 17½ Gr.

383) Horaninow, Beitrag zur Geſchichte und Behandlung der epidemiſchen Cholera nach Beobachtungen während der Epidemie des Sommers 1831 in St. Petersburg. St. Petersburg. Mai. 1832. 31 S. 8. 1 Rubl. Bco.

384) Oertel, Kritik der bisherigen Choleracuren, nach den Berichten der Herren DD. Radius und Kleinert. Als Ehrenrettung der angefeindeten Waſſerheilkunde. Sulzbach. Mai. 1832. VIII. und 242 S. kl. 8. Umſchl. 18 Gr.

Digitized by Google

(ALLGEMEINE CHOLERA-ZEITUNG.)

Mittheilungen

des

Neuesten und Wissenswürdigsten

über die

Asiatische Cholera.

In Verbindung mit mehren in- und ausländischen Gelehrten herausgegeben

von

Justus Radius,

Prof. und Dr. der Med. zu Leipzig.

№ 89. Am 27. Juni 1832.

Inhalt. Die Krankheitsconstitution zu Wien und Notizen über die Cholera daselbst. — Geschichtliche Darstellung der Choleraepidemie zu Paris. Fortsetzung. — Die Behandlung der asiat. Cholera durch Anwendung von Kälte. — Schriftstellerischer Unfug.

Die Krankheitsconstitution zu Wien und Notizen über die Cholera daselbst.

Ein Schreiben des Hrn. Dr. ꝛc. Edlen von Reider vom 11. Juni 1832. an den Herausgeber.

Werthester Freund!

..... Noch verlangen Sie über den Gang der Krankheiten und die herrschende Krankheitsconstitution der hiesigen Stadt und Gegend unterrichtet zu werden. Folgendes diene Ihnen in dieser Hinsicht zur Nachricht:

Was die der Choleraepidemie vorhergegangene Krankheitsconstitution und die damals vorherrschenden Krankheiten sowie einige andere Erscheinungen beim Ausbruche und bei dem allmälichen Erlöschen dieser Seuche betrifft, so beziehe ich mich auf meine frühern Schreiben.

Mit dem Verschwinden der Cholera als Epidemie gegen Ende des Decembers und zu Anfange des Januars zeigten sich wieder viele gastrisch-diliöse, katarrhalische und rheumatische Fieber, bei welchen meistens ein Mangel von Reaction auffallend bemerkbar war, heftige Kopfschmerzen, starke Affection des Hirns, doch mehr in Folge venöser Congestion als arteriell-entzündlicher Reizung, häufige Delirien, kleiner, weicher, schneller Puls, brennende Wärme der Haut, nur wenig oder kein Durst, gegen den 7., 9.—11. Tag häufige kritische Bestredungen ohne entscheidende Krisen, schnell vorübergehende Schweiße ohne Erleichterung, große Schwäche, bei vielen ungewöhnlich lange anhaltend, selbst bei jungen Personen und rüstigen Constitutionen, langsame Reconvaleſcenz, nicht selten mit zwischenlaufenden oder rückkehrenden einzelnen Krankheitssymptomen und Rückfällen, ohne wesentliche Veranlassung; dennoch war die Sterblichkeit an diesen Uebeln unter den bemittelten Personen nur gering, dagegen bei der armen, schlechtgenährten Volksclasse, besonders bei anfangs vernachlässigtem Uebel — daher in den Hospitälern — bedeutend größer.

Dieser für Arzt und Kranke so äußerst lästige Krankheitsgang zog sich bis zu Ende des Februars hin. Jetzt traten viele Katarrhe auf, meist von leichter Entzündung des Halses oder des Magens begleitet, langwierig und bei Vielen kaum beendet wiederkehrend. — Dann beobachteten wir im jüngst verflossenen Winter und Frühjahre ungewöhnlich häufige Blutcongestionen besonders gegen den Kopf und die Brust, häufige Klagen über Wadenkrämpfe oder sehr beschwerliches Ziehen in den Waden, sowohl bei Personen, welche an leichten choleraartigen Beschwerden zur Zeit der Epidemie gelitten hatten, als auch bei denjenigen, welche den epidemischen Einfluß nur wenig verspürt hatten. Sehr viele der hiesigen Bewohner, welche von den leichten Graden der Cholera und Cholerine waren befallen worden, wo aber die Krankheit durch schnelle und zweckmäßige Hülfe in ihrem Entstehen war unterdrückt worden (und die Zahl dieser ist hier in Wien sehr groß, viel größer als man auswärts glaubt, da diese nicht als Cholerakranke angemeldet wurden, somit in den öffentlichen Listen nicht vorkamen), litten den ganzen Winter und manche auch während des Frühjahrs an mancherlei Beschwerden, als häufigem Ekel, Eingenommenheit des Kopfes, Beklemmung der Brust, anderen Symptomen von Blutcongestion, z. B. sehr lästigen und schreckhaften Visionen, unruhigem Schlafe, schweren Träumen, Koliken, schlechter Verdauung, einem eigenen unangenehmen oft schmerzhaften Gefühle im Unterleibe, Ziehen, zuweilen Krämp-

Digitized by Google

pfen in den Waden, unregelmäßigen Stuhlentleerungen, Verstopfung abwechselnd mit Diarrhöe und dergl.

Im Mäez zeigten sich viele Drüsengeschwülste, besonders der Parotis oder der sogenannte Bauernwetzel, eine bekanntlich in früherer Zeit in Deutschland und England (und wohl auch in vielen andern Ländern) nicht selten in epidemischer Verbreitung vorgekommene Krankheit, welche im Frühjahre öfters die remittirenden Fieber und Dysenterien verdrängte und ihnen im Sommer und Herbste wieder Platz machte; an manchen Orten der Türkei, z. B. in Bucharest, sieht das gemeine Volk die epidemische Erscheinung dieses Uebels als Vorboten vieler und schwerer Fieber im folgenden Herbste an.

Sowohl im Winter als im Frühjahre nahmen alle fieberhafte Krankheiten nicht nur einen trägen, durch Mangel an Reaction ausgezeichneten, sondern die heftigen entzündlichen Brustaffectionen auch häufig einen höchst nachtheiligen Gang, alle bedeutende Leiden der Respirationsorgane gingen ungewöhnlich schnell und häufig in Phthisis über und ebenso chronische Unterleibskrankheiten leicht in Wassersucht und hektisches Fieber; bei günstigem Ausgange fast immer langsame Genesung.

Die günstige Witterung im April, wenn gleich nicht ganz ohne Einwirkung auf diesen nachtheiligen Krankheitscharakter, war nicht im Stande denselben gänzlich zu verwischen; im Mai zeigten sich wieder viele Wechsel- und gallige Nervenfieber, hartnäckige Diarrhöen und bei der ärmeren Volksclasse hin und wieder Scorbut, und nun auch wieder manche heftige Fälle von Cholera, nicht selten mit schnell tödtlichem Ausgange.

Jetzt, Anfangs Juni, dauern die im vorigen Monate beobachteten Krankheitsformen und der ihnen eigene Charakter fort; besonders sind die Diarrhöen hartnäckig und von ganz eigenem Charakter, das Bedürfniß der Entleerung ist meist so dringend, daß die Kranken oft mit Mühe den Ort oder die Stelle der Bequemlichkeit erreichen können, die Entleerung selbst plötzlich, gußweise und augenblicklich beendet, wie bei der Cholera, die entleerten Stoffe bestehen blos in gefärbtem Wasser, dabei oft Congestionen gegen den Kopf und die Brust, mit kleinem weichen Pulse, Schmerzen im Unterleibe oder dem Magen, Durst und bei Manchen mit beträchtlicher Verminderung der Temperatur der Glieder; sie widerstehen oft längere Zeit den sonst gewöhnlichen Mitteln, als Rhabarber, schleimigen, schweißerregenden und ähnlichen Arzneien. Bei den heftigeren und hartnäckigeren Fällen dieser Art bewährten sich wie bisher das Hallersche Sauer in einer schleimigen Abkochung und eine starke Abkochung der Arnicawurzel nach vorher gereichter Ipecacuanha in voller Gabe und erzwecktem mehrmaligem Erbrechen als die besten Mittel.

☞ In den letzteren Wochen nahm die Zahl der an der Cholera Erkrankten wieder etwas zu. Da man jetzt hier diese Krankheit wie jede andere betrachtet, so macht die Regierung bei dem gegenwärtigen sporadischen Hinschleichen dieses Uebels keine eigene Nachrichten darüber bekannt; die täglichen Todtenlisten führten in den letzteren Tagen 2—3 als an der Brechruhr verstorben an. Unter diesen kamen mehre sehr heftige und schnell tödtliche Fälle vor. In einigen Dörfern jenseits der Donau, in der Nähe von Wien, wo während der ganzen Dauer der Epidemie dieser Krankheit in hiesiger Stadt, bei gänzlich ungehinderter Communication, keine Cholerakrankungen vorkamen, ereigneten sich verflossene Woche plötzlich mehre schwere Fälle dieser Art.

Ist es erlaubt aus dem Gange der Krankheit und dem allgemein herrschenden Krankheitscharakter Schlüsse für die zunächst folgenden Monate in Hinsicht des allgemeinen Gesundheitszustandes zu ziehen, so können diese nicht frei von Besorgnissen in Betreff der Fortdauer und Wiederzunahme der vorjährigen Epidemie ausfallen; doch ist für die Bewohner der österreichischen Monarchie viel durch die gänzlich beseitigte Furcht vor Ansteckung dieser Krankheit gewonnen, und wir überlassen den Weisen an der Newa und der Spree recht gern alle Vortheile, die sie aus der hartnäckigen Vertheidigung der vermeinten Ansteckungsfähigkeit dieses Uebels und der daraus hervorgehenden Furcht vor demselben für ihre Mitbürger zu erkämpfen hoffen.

In dem hiesigen allgemeinen Krankenhause, wo der Stand der Kranken meist zwischen 1600—1800 Individuen schwankt und oft über 2000 steigt, ereignete es sich öfters, daß in dem einen oder andern Krankensaale (die meisten haben 20—30 Betten) unter den an mancherlei Uebeln behandelten Kranken bei 3—4 derselben in einer Nacht sich Cholerasymptome und nicht selten die Cholera in ihrer ganzen Stärke und Heftigkeit entwickelten, welche Kranken bis zu ihrem Erlöschen oder ihrer Genesung hier gepflegt, weder für die andern Kranken, das ärztliche und Wartpersonale noch die Menge der die Kranken besuchenden sonstigen Menschen den geringsten Nachtheil zogen. — In der Stadt werden die Cholerakranken von ihren Angehörigen, Verwandten und Freunden mit derselben Gleichgültigkeit in Hinsicht auf Ansteckungsgefahr gepflegt und besucht wie jene, welche an Augen-, Zahn- oder ähnlichen Uebeln leiden.

In der allgemeinen medicinischen Zeitung, wo ich schon einige andere unrichtige Nachrichten von Wien fand, befindet sich unter den Personalnotizen von Aerzten in Nr. 34. 28. April folgende Nachricht: „Wien. Hier starben noch im vorigen Jahre die Doctoren Falckner, Henschlee, Spoth und Vogelhuber an der Cholera.“ Die ersten 3 starben an der Cholera, der letzte durch Apoplexie; doch ist zu bemerken, alle 4 waren Advocaten, Doctores Juris, aber keine Aerzte! Die hier an der Cholera gestorbenen Aerzte sind DD. Röhrig, Gasner, Sidorowich und Oeconomus. Ersterer, ein sehr beliebter Arzt, hatte große Furcht vor allen im gewissen Verdachte der Ansteckung stehenden Krankheiten und sagte seinen Tod durch die Cholera, falls sie hier erschei-

nen sollte, lange vor ihrer Entwickelung hier voraus; Gasner war Primarchirurg des allgemeinen Krankenhauses, Siderowich Geburtshelfer und Oeconomus ein junger griechischer Arzt ohne medicinische Praxis, alle 4 starben in den ersteren Tagen des heftigen Auftretens der Epidemie und waren mit Cholerakranken nicht in Berührung gekommen, wogegen alle mit Cholerakranken viel beschäftigte und in den Cholerahospitälern angestellte Aerzte, Wundärzte, Mediciner, so wie die große Anzahl der damals hier anwesenden fremden Aerzte, welche die Hospitäler besuchten, entweder ganz frei blieben oder nur leichte Anfälle zu überstehen hatten, und keiner von ihnen gestorben ist. Einige der Secundarärzte der Cholerahospitäler, welche sich vermöge ihrer Dienstpflicht weder bei Tag noch Nacht aus den Hospitälern entfernen konnten und in ihnen wohnten, erkrankten erst später nach aufgehobenen Hospitälern und beendetem Hospitaldienste an leichten Anfällen dieser Krankheit, wie bei meinem Secundararzte Hrn. Dr. Lettner nach Diätfehler und Gemüthsaffect der Fall war, nachdem er in seine Wohnung zurückgekehrt und sein Spitaldienst schon einige Zeit beendet war.

Noch muß ich Ihnen zweier Eigenthümlichkeiten in Betreff der Cholera erwähnen: die erste ist eine bei manchen Personen, welche von den heftigeren Graden der Cholera ergriffen waren und wieder genesen sind, zu beobachtende Querfurche an den Nägeln der Finger und zuweilen der Zehen; doch zeigt sie sich blos bei jenen, wo Marmorkälte der Glieder und jene Welkheit oder Zusammenschrumpfung der Haut wie nach Eintauchen derselben durch lange Zeit in warmem Wasser vorhanden war: der während der Krankheit vorhanden gewesene Theil der Nägel ist von dem später nachgewachsenen durch eine Querfurche unterschieden, welche allmälich mit dem Nachwachsen von der Wurzel gegen die Spitze vorrückt, so wie man es nach Nagelgeschwüren beobachtet, und somit erst nach mehren Monaten durchs Abschneiden der Nägel verschwindet, doch mit dem Unterschiede, daß sich hier weder in der Farbe, Dicke oder sonst an der Substanz des zur Zeit der Krankheit vorhanden gewesenen und des später nachgewachsenen Theiles des Nagels eine Verschiedenheit wahrnehmen ließ. In der großen Menge der Cholerasschriften finde ich dieses nur von einem Auctor erwähnt, wo ich nicht irre, in einem der letzteren Hefte der medicinischen Jahrbücher des österreichischen Staates, von einem hiesigen Arzte.

Die andere ist ein besonderer meist metallischer Geschmack, welchen viele Personen der hiesigen Stadt und ich selbst kurz vor und während der herrschenden Cholera-epidemie empfanden; manche beschrieben ihn als bitter, andere als metallisch, besonders kupferartig, ich selbst war während der Epidemie einige Monate lang von diesem Geschmacke belästiget, meist zur Abendzeit, doch nicht alle Tage gleich stark und möchte ihn am besten mit dem vergleichen, welcher nach Einreiben des Kalomel und auf der Zunge zurückbleibt. — Es dürfte vielleicht nicht uninteressant sein, diese beiden Beobachtungen in Ihrer Cholera-zeitung zu erwähnen und zu erfahren, ob man an andern Orten ähnliche zu machen Gelegenheit hatte.

In den letzteren Tagen vermehrte sich die Zahl der Cholerakranken noch gegen die frühere Zeit. Das gestern stattgehabte heftige Gewitter mit mehrstündigem starken Regen, wird, ich erwarte es mit Zuversicht, die Krankheit wenigstens für einige Zeit wieder mindern.

Geschichtliche Darstellung der Choleraepidemie zu Paris;

Auseinandersetzung der verschiedenen Heilmethoden, die gegen die verschiedenen Formen und Perioden der Krankheit angewendet worden sind, und Beurtheilung der Erfolge dieser Methoden.

(Fortsetzung.)

§. 3. Hospital der Pitié.

Dieses Hospital, welches in der Nähe mehrer sehr volkreicher Stadttheile liegt, erhielt bald eine große Zahl Cholerakranker. Zwei Säle wurden für sie bestimmt. Die Aerzte Andral, Bouillaud, Louis, Element, Parent du Chatelet und Serres und die Wundärzte Lisfranc und Velpeau theilten sich in die Betten und kamen überein, daß immer einer von ihnen zugegen sein sollte, um den ankommenden Kranken die nöthige Hülfe zu leisten. Die 4 ersten kamen am 29. März und wurden von Serres aufgenommen, der ihnen einen Aufguß von römischen Chamillen und eine Arznei aus destillirtem Baldrian- und Münzwasser, Aether und Laudanum verschrieb. Drei derselben starben an demselben Tage, der 4te wurde nach 8—10 Tagen geheilt entlassen.

Die von den Aerzten getroffene Uebereinkunft versetzte sie in die Nothwendigkeit, ein gleichmäßiges Verfahren zu befolgen. Vom 31. März an bekam jeder Kranke als Getränk kalte Limonade und heißen Chamillenthee mäßig versüßt; alle halbe Stunden einen Eßlöffel von folgender Mischung: Linden- und Münzenwasser von jedem 1½ Unze, Orangenblüthensyrup 1 Unze, Sydenhamisches Laudanum 3 Qu. Dann gab man von Zeit zu Zeit Viertelklystiere von Althäa mit 1 Qu. Laudanum, endlich brachte man in das Bette des Kranken eine Alkoholmaschine, um schnell eine starke Hitze zu entwickeln.

Bei vielen Kranken, die in den verschiedensten Graden und Perioden der Krankheit gleich behandelt wurden, stellte sich schnell Narkotismus ein, ohne daß dadurch der Gang der Cholera gehemmt worden wäre. Endlich kam man von der ersten Uebereinkunft zurück und jeder Arzt behandelte die in seinen 12 Betten befindlichen Kranken nach seiner Ansicht und den Verhältnissen der Leidenden.

Hr. Andral nahm statt des narkotischen Trankes folgenden: Zu einer gewöhnlichen Gummilösung setzte man 1 Qu. essigsaures Ammoniak, 15 Gran schwefels.

Digitized by Google

Chinin, 20 Tropfen Schwefeläther, 20 Gran Kampher. Er willfahrte dem Wunſche der meiſten Kranken und hielt ſich zum Getränke blos an die kalte Limonade. Die Gliedmaßen ließ er mit Kantharidentinctur reiben, welche auf die Harnwerkzeuge wirkte. Wenn der Durchfall ſehr profus iſt, giebt er Viertellavements mit 20 Tropfen Laudanum. Im Zeitraume der Reaction örtliche oder allgemeine Blutentziehung, wenn beſondere Anzeige dazu vorhanden iſt.

Hr. Bouillaud fand bei den erſten Leichenöffnungen Grund genug, um die antiphlogiſtiſche Methode in Anwendung zu bringen; er wendete ſie daher auch in reichem Maße an, ohne andere Mittel zu Hülfe zu nehmen als revulſiviſche äußere und Opiate. Er muß gleich ſeinen Collegen wenig Glück gehabt haben, da er ſchon am 6. April mehr als 40 ſeiner Kranken ſeciren konnte. Wie dem auch ſei, er geſteht, daß die entzündungswidrige Behandlung nur bei Kranken der 2ten Kategorie wahrhaft nützlich iſt, d. h. bei der anfangenden Cholera, nicht in dem kalten Zeitraume. Doch behauptet er, daß man, da die Cholera von der Darmſchleimhaut ausgehe, gegen ſie alle Thätigkeit richten müſſe. Im kalten Zeitraume giebt er einen ſchwachen Kaffeeaufguß und kauteriſirt das Rückgrath nach Petits Methode, welches letztere Mittel bisweilen hinreichend iſt, das Athmen und den Herzſchlag bei anſcheinend todten Individuen herzuſtellen.

Hr. Clement beharrte ſehr auf den Chinapräparaten. Als Getränk verordnete er Limonade und Chinaabkochung abwechſelnd und alle Stunden einen Eßlöffel von folgendem Tranke: Münzwaſſer 3 Unzen, Zimmttinctur ½ Unze, ſchwefelſaures Chinin 10 Gran, Orangenſchalenſyrup 1 Unze. Im Verlaufe des Tages 2 halbe Klyſtiere aus Ratanhiaextract 1 Unze, Katechu 2 Qu., ſchwefelſaurem Chinin 12 Gran, Laudanum 20 Tropfen und hinreichender Menge Leinſamenabkochung. Gleichzeitig rieb man die Kranken, entweder mit trocknem oder in ein mit Kantharidenſalbe verſetztes Liniment getauchtem Flanelle. In einigen Fällen, wo das ſchwefelſaure Chinin das Erbrechen zu mehren ſchien, wendete er es auf die endermiſche Art an; ſo brauchte man bei einem Kranken mehr als 50 Gran Chinin in die Herzgrube, die Schenkel ꝛc.

Hr. Serres verordnete Rivers Trank, Gummiſulep mit einer Unze weinſteinſaurem Syrup, ſtarke Citronlimonade, Kantharidien- und Senfpflaſter auf die Gliedmaßen im Zeitraume des Collapſus, allgemeine und örtliche Blutentziehungen in dem der Reaction.

Hr. Parent du Chatelet giebt in der heftigen Cholera Limonade mit Alkohol, einen mit Aether verſetzten Trank, Maderawein, ein Klyſtier aus Reißwaſſer mit Ratanhiaextract und Laudanum und läßt die Kranken reiben. In der Reaction wendet er erweichende Getränke an und Blutentziehungen, wenn ſie der Puls anzeigt. Dieſe Mittel brachten in ziemlich viel Fällen Nutzen und retteten ſogar einige Kranke, welche durch die Behandlung der erſten Tage narkotiſirt worden waren.

Hr. Louis, dieſer vortreffliche Beobachter, ließ im kalten Zeitraume die Gliedmaßen fortgeſetzt reiben und bis zur Wiederkehr der Wärme warme Tücher auflegen, innerlich wurde gegeben ein Trank zuſammengeſetzt aus 4 Unzen krampfwidrigem Tranke, 1 Unze Alkohol, 1 Qu. Laudanum, wovon ein Eßlöffel alle Stunden oder, wenn die Wärme wiederkehrte, aller 2 Stunden gegeben wurde. Brachte das Laudanum Narkotismus hervor, ſo wurde es aus dem Tranke weggelaſſen und im Lavement gegeben, aller 2—3 Stunden Klyſtiere aus Leinſamenabkochung mit 1 Scrup. bis 1 Qu. Laudanum, bis der Durchfall nachließ. War das Erbrechen ſehr reichlich, ſo ließ man Eisſtückchen in den Mund nehmen und nachher verſchlucken. Oertliche und allgemeine Blutentziehungen wurden in dem blauen und kalten Zeitraume verſucht: ſie ſchienen die Beklemmung, über welche die Kranken klagen, zu erleichtern. Faſt in allen Fällen, wo der Puls an der Hand nicht zu fühlen war, konnte man durch den Aderlaß kein Blut erhalten. In dem Zeitraume der Reaction wurden Congeſtionen nach dem Gehirne, der Lunge ꝛc. beobachtet, und die Heftigkeit dieſer Congeſtionen ſchien im Allgemeinen mit der Dauer und Heftigkeit des Kältezeitraums im Verhältniſſe zu ſtehen. Man nahm in dieſer Periode zu den entzündungswidrigen Mitteln ſeine Zuflucht, die bald nützten, bald nicht, ſo daß man die glücklichen Ausgänge nicht auf Rechnung der angewendeten Mittel bringen kann. Bei den Leichenöffnungen beobachtete der ſorgfältige Louis daſſelbe, was von Andern gefunden und oben angegeben worden iſt.

Hr. Velpeau brauchte ſeit dem 3. April ſtatt des narkotiſchen Trankes Einreibungen von ½ Unze Queckſilberſalbe aller 2 Stunden. Bei 2 Kranken wurden die Reibungen auf den Unterleib und die Wirbelſäule gemacht. Aeußere Reizmittel und Laudanum innerlich wurden damit verbunden. Eine von dieſen beiden ſehr ſtark befallenen Frauen ſtarb innerhalb 24 Stunden, die andre war am folgenden und 2ten Tage auffallend beſſer, ſtarb aber am 3ten. Die Behandlung, die V. am häufigſten in Anwendung zog, war folgende: Er ließ den Kranken in eine wollene Decke einwickeln und ihm nach und nach Senfteige auf die Füße, die Kniee und die Schenkel legen; ein Kantharidenpflaſter von 8″ Durchmeſſer auf die Herzgrube bringen, Viertellavements mit 15 Gran Chinin geben, 20 Tropfen Laudanum und 6 Gran Kampher, man wiederholte dies 3—4 Mal, wenn der Kranke die Mittel nicht bei ſich behält. Darauf giebt man alle Stunden einen Eßlöffel von folgendem Tranke: Salatwaſſer 3 Unzen, Meliſſenaufguß 3 Unzen, Mohnkopfſyrup 1½ Unze. Als Getränk Lindenblüthenthee, Gummiwaſſer, oder Limonade. Zuletzt ſtreut man auf das Zugpflaſter in der Herzgrube 15—20 Gran ſchwefelſaures Chinin. Dieſe Mittel haben Kranke, welche zu ſterben ſchienen, einigermaßen wieder belebt.

Außer dieſen Mitteln hat V. innerlich die Kohle, den Punſch, Kalomel in ſtarker Gabe verſucht, ohne davon reellen Nutzen zu ziehen.

Digitized by Google

Unter Velpeaus Kranken befanden sich auch 6 Weiber mit alten Fußgeschwüren.

Folgende interessante Nachricht hat V. über die Physiognomie der Krankheit im Allgemeinen, wie sie sich in der Pitié darstellte, gegeben. Seit dem 30. März bis zum 15. April waren 592 Cholerakranke aufgenommen worden, davon wurden 103 geheilt entlassen, 176 blieben in Behandlung, 303 starben. In der ersten Woche kamen sie in Masse mit Erbrechen, Durchfall von weißlichen sehr flüssigen Stoffen, Krämpfen der Gliedmaßen, Kolik, hohlen Augen, eiskaltem Kopfe und Händen, bläulicher Färbung des Gesichts und der Hände, fadenförmigem oder unfühlbarem Pulse, erloschener Stimme. Später waren die schlimmen Symptome nicht mehr in so großer Menge vorhanden. Die Cyanose und Kälte fehlte bei Vielen, welche in der folgenden Woche aufgenommen wurden. Viele hatten keine Krämpfe, nicht alle hatten Erbrechen. Einige hatten nur eine erschöpfende Diarrhöe, welche alle Charaktere der Choleradiarrhöe an sich trug. Manche wurden von bloßer Uebligkeit und Krämpfen gequält, und hatten zu gleicher Zeit ein blauliches Ansehen. Andere erschöpften sich durch die übermäßigsten Schweiße, die in manchen Fällen mehr klebrig und kalt als warm waren. Man findet auch welche, deren Gesicht leidenschaftlich steht und die über eine große Empfindlichkeit in der Herzgrube und brennende Hitze im ganzen Körper klagen. Eine Gränzlinie zwischen denen zu ziehen, die blos von der sogenannten Cholerine und denen, welche von der wahren Cholera ergriffen wären, würde ganz unmöglich sein. Beide sind wohl nur Grade einer und derselben Krankheit, und viele starben an der 2ten, nachdem sie die erste 5 — 6 Tage gehabt hatten. Ueber prädisponirende und Gelegenheitsursachen und über hygiastische Verhältnisse haben wir nichts Bestimmtes ausmitteln können. Zu Greisen, Schwächlingen, Trunkenbolden, schlecht gekleideten und genährten Individuen gesellten sich als Unglücksgefährten bald Personen eines jeden Alters, jedes Gesundheitszustandes, die, ohne wohlhabend zu sein, doch gute und kräftige Nahrung hatten und ein geregeltes Leben führten. Es kamen Kranke aus den am gesündesten gelegenen Straßen (rue Copeau, des Boulangers) wie aus den ungesundesten. Wir hatten sie aus allen Ständen. Die Frauen, die anfänglich nur den vierten Theil ausmachten, kamen späterhin in einem viel stärkeren Verhältnisse. Nur 3 Kranke waren zwischen 8 und 15 Jahren. Noch heute am 17. April bemerkt man alle die oben angegebenen Varietäten; die blaue Färbung ist nicht so selten als einige Personen angeben. Von 6 gestern Aufgenommenen haben sie 4 im höchsten Grade. Doch nimmt die Zahl derer, die nur reichliche Ausleerungen, leichte Krämpfe ohne blaue Färbung und unfühlbaren Puls haben und welche genesen, seit einem Tage bemerklich zu.

Die Kranken sterben in 2 deutlich gesonderten Perioden. Entweder sterben sie, wie vom Blitze gerührt, mitten in Beängstigungen, ehe die Reaction eintritt, oder sie fallen, nachdem sie mühevoll diesem ersteren Zustande entrissen worden sind, so daß sie außer Gefahr zu sein scheinen, in Betäubung und Abspannung zurück, oder in einen nervösen Zustand; dann dringen sie noch mehre Tage hin, sterben aber trotz der verschiedenartigsten Behandlung wie jene.

Einer derselben, bei dem Durchfall, Erbrechen, Schmerzen, blaue Färbung und cadaveröses Ansehen seit 2 Tagen verschwunden waren, verfiel in einen Coma vigil ohne Delirium und ohne Trockenheit des Mundes und starb nach Verlauf von 48 Stunden ohne andere Symptome. Ein anderer starb wie asphyktisch durch eine ödematöse Angina, obwohl man im Rachen nichts wahrnehmen konnte, nach 3 Tagen merklicher Besserung. Ein dritter, der seit 2 Tagen zu genesen schien, befand sich am 3ten in einem Zustande von Stumpfheit, Stupor und Anfregung, welche Zufälle Abends mit dem Tode endeten. — Endlich scheinen Manche durch eine starke Congestion nach dem Gehirne oder den Lungen zu unterliegen.

In der ersten Periode zeigte sich die Zunge gewöhnlich unter 2 Ansichten: blaß, glatt, fast natürlich, bei andern war sie graulich oder gelblich, jedoch selten stark belegt. Nach eingetretener Reaction waren die Charaktere sehr verschieden, bald schleimig belegt und weißlich, andere Male roth und an den Rändern lebhaft punctirt; bisweilen einfach grau, schwarz, gelb und feucht; in manchen Fällen bleibt sie auch, als wenn das Individuum nicht krank gewesen wäre. Nur bei sehr wenigen ist sie gegen das Ende des Lebens krustig und trocken geworden.

Die Leichenöffnungen bieten verschiedene aber constante Veränderungen dar. Bei den meisten ist die innere Haut der Verdauungswerkzeuge in ihrem ganzen Verlaufe mit kleinen näher oder entfernter stehenden Ecchymosen punctirt; sie zeigt selbst große Platten von mehr oder weniger lebhaftem Roth, welches oft in das Schwarz-carmoisin übergeht. So fand ich bei 3 Kranken den Magen von dem Magenmunde bis in den Zwölffingerdarm schwarz wie eine Kohle, etwas weniger an der kleinen Krümmung, mehr am blinden Sacke, ohne daß Abwaschen oder Reiben diese Färbung hätte mindern können, welche übrigens weder von Verdickung noch von deutlicher Erweichung des Gewebes begleitet war. Das Blut schien in den Haargefäßen zu stocken und die ganze häutige Oberfläche war, sowohl auf dem freien Rande ihrer Falten als in deren Zwischenräumen, ecchymosirt. Ein großes Stück des dünnen Darmes bot die nämliche Eigenthümlichkeit dar. Der dicke Darm zeigte keine Veränderung.

Bei andern fehlt die Färbung fast gänzlich. Doch ist die Zottenhaut nicht gesund, ihre Zotten sind hervorragender, dicker, geben ihr oft ein sammtartiges Ansehen, ungeachtet sie von einer mattweißen Farbe oder einfach roth punctirt ist. Es hat mir geschienen, als wäre die rothe oder schwarze Färbung, unter übrigens gleichen Umständen, um so tiefer, als man die Leichenöffnung längere Zeit nach erfolgtem Tode machte. — Vergrößerung

Digitized by Google

ohne deutliche Veränderung der Peyerschen Drüsen. Nichts an den Lymphganglien; Anschoppung des Pfortadersystems; Harnblase leer und zusammengezogen, doch fand ich sie einmal von Urin ausgedehnt und übrigens völlig gesund. Die Lungen angeschoppt, bisweilen emphysematös. Viel mehr Flüssigkeit als gewöhnlich zwischen den beiden Platten der Spinnenhaut des Rückenmarkes sowie in den Hirnhöhlen. Darminhalt der bekannte.

§. 4. Hospital Saint-Louis.

In diesem Hospitale wurden viel Kranke aufgenommen und anfänglich auch in 2 Sälen untergebracht. Später sahe man sich genöthigt, sie in alle zu vertheilen. Hier, wie überall, wurden die verschiedensten Heilmethoden eingeschlagen mit fast gleichem Vortheile und Nachtheile, was auch einige Journale darüber mögen berichtet haben, deren Gefälligkeit und Leichtgläubigkeit gleich tadelnswerth sind.

Hr. Alibert beschloß beim Auftreten der Epidemie, die Kranken sämmtlich einer Behandlung zu unterwerfen. Da er die Cholera mit Torti als ein bösartiges Fieber betrachtete, reichte er das schwefelsaure Chinin in folgender Verbindung: 1) Alle Stunden eine Pille mit einem Gran schwefels. Chinin, welche Gabe vermindert oder seltener gereicht wird, wenn die Zufälle abnehmen. 2) Alle halbe Stunden einen Eßlöffel voll Chinawein, oder auch eine Abkochung von 2 Qu. China in einem Schoppen Wasser alle ½ Stunden zu einem kleinen Glase gegeben, abwechselnd mit weinsteinsaurer Limonade. 3) Zweimal täglich ein Chinaklystier mit 1 Qu. Kampher. 4) Erwärmung des Kranken durch alle dazu dienliche Mittel. A. modificirte seine Behandlung bald und ließ dem Gebrauche der China die Ipecacuanha vorangehen. Diese gemischte Behandlung hat, wie man sagt, bemerkenswerthen Nutzen geleistet.

Hr. Biett giebt alle Stunden ½ Qu. Holzkohlenpulver in den ersten 12 Stunden, dann in größeren Zwischenräumen, je nachdem die Oberbauchgegend mehr oder weniger schmerzhaft wird. Die Kohle scheint auf Erbrechen und Krämpfe wenig Einfluß zu haben, aber sie soll gut auf den Durchfall wirken. Die Galle wird reichlich ergossen und die Darmabsonderung ändert sich, selbst der Harnapparat kehrt zu seinen Verrichtungen zurück. Auch vom Wismuthkalke versichert B. gute Wirkung gegen die Krämpfe gesehen zu haben; 6—8 Gran, in Zeit von 1—2 Stunden verbraucht, reichen hin, sagt man, um diesen schmerzhaften Zustand zu beseitigen. Die antiphlogistische Methode ist niemals oder doch nur nebenbei und wegen eines besondern Symptomes angewendet worden; man schröpfte in der Gegend des Blinddarmes und setzte Blutegel an den After, weil die Leichenöffnungen Congestionen in diesem Theile des Darmes nachgewiesen haben. Opium hat man nur in mäßigen Gaben angewendet und guten Erfolg davon gesehen.

Hr. Gerdy verlor nur ⅓ seiner Kranken, und rechnet man die ab, welche starben, ehe sie hinlänglich behandelt werden konnten, gar nur ein ¼ oder ⅕. Er betrachtete die Krankheit wie eine Asphyxie durch Nervenleiden bedingt und schlug daher folgende Behandlung ein: 1) Die Kranken werden mit einem reizenden, nicht blasenziehenden Ammoniaklinimente eingerieben, um die Wärme herbeizuführen. Einige wurden in dieser Absicht der Dampfdouche oder einer aromatischen Räucherung unterworfen. 2) Alle bekamen längs der Wirbelsäule drei große Zugpflaster, eins an den Hals, eins auf den Rükken, eins auf den Anfang der Lendengegend, um revulsiviſch auf Rückenmark und die Anfänge der Nerven zu wirken und das Athmen und den Kreislauf zu beleben, die Krämpfe zu beschwichtigen. 3) Bei allen hat man die Unterschenkel und Vorderarme mit Senfteigen belegt, um die Gliedmaßen zu erwärmen und die Krämpfe durch Revulsion zu bekämpfen. 4) Fast alle erhielten einen Senfteig von 1 Fuß im Quadrat auf den Leib, um durch Revulsion Erbrechen, Abweichen und besonders die Schmerzen in der Oberbauchgegend zu beseitigen. 5) Alle bekamen einen brechwidrigen Trank aus 6 Unzen Selterserwasser mit 6 Tropfen Laudanum oder 4—6 Qu. Diakodionsyrup oder auch anstatt dieses Tränkchens oder neben ihm 2—4 Pillen jede aus einem Gran Kampher, um das Erbrechen zu mäßigen. Alle bekamen halbe Klystiere aus Stärke mit 8—10 Tropfen Laudanum und bisweilen 6—8 Gran Kampher, um das Abweichen zu beseitigen. 6) Die Mehrzahl wurde mit Meerzwiebeltinctur gerieben und erhielt 4 Gran Meerzwiebel in Pulverform auf die Zugpflaster, um die Urinabsonderung herzustellen. 7) Bei einigen legte man statt des Senfteiges ein Zugpflaster auf die Oberbauchgegend oder ließ letzteres auf ersteren folgen. 8) Einigen wurde zur Ader gelassen, um die Congestionen nach dem Kopfe oder andern Theilen zu heben. 9) Alle tranken nach eigener Wahl Limonade, Brustthee oder mit Zucker versetztes Selterserwasser mit einem Syrup. Im Allgemeinen erfüllten diese Mittel vollkommen die Anzeigen, wegen welcher sie angewendet worden waren.

(Beschluß folgt.)

Die Behandlung der asiatischen Cholera durch Anwendung von Kälte,

vom Hrn. M. R. Joh. Ludw. Casper.

(S. o. Lit. Nr. 260.)

Ohne Zweifel sind unsern Lesern die günstigen Resultate nicht unbekannt geblieben, die der um die Arzneiwissenschaft vielfältig verdiente M. R. Casper durch die Anwendung der Kälte bei Behandlung der Cholera erlangt hat, und wir dürfen daher nicht versäumen, auch jetzt noch eine Darstellung dieser Heilmethode hier mitzutheilen. Obgleich der Vf. die Cholerakranken anfangs selbst mit Erwärmung durch heiße Wasser- oder Dampfbäder be-

Digitized by Google

handeln zu müſſen geglaubt hatte, ſo überzeugte er ſich doch bald, daß dieſe Mittel den Kranken nicht allein höchſt unangenehm waren, ſondern auch den Zweck der Erwärmung durchaus nicht erreichten. Wenn nämlich Kranke, die ſich eiskalt anfühlen ließen, in der Mundhöhle bei ganz kalter Zunge noch 21 — 22° R., an der Naſenſpitze und den Händen 18 — 20° R. hatten, der Athem 19 — 21° R., die Achſelhöhlen 23 — 26° R. zeigten, ein einziges Mal ſogar bei einem in einem kühlen Zimmer ſterbenden Kinde an den Fußſohlen 15° R. bemerkt wurden, ſo fand man, wenn die Kranken in Dampfbade von Schweiß zu triefen ſchienen, daß deſſenungeachtet das Thermometer, in die Mundhöhle, an die Naſenſpitze und Hände feſt gehalten, durchaus nur denſelben Wärmegrad zeigte wie vorher. Auch Frictionen hatten den erwünſchten Erfolg durchaus nicht und wurden daher nur in einem gelinderen Grade zur Beſänftigung der Krämpfe benutzt. Dies veranlaßte den Vf. in der Behandlung der Cholera zu einer anderen Methode überzugehen, welche ſich auf folgende Anſicht von der Natur der Krankheit gründet: Die aſiatiſche Cholera iſt eine Lähmung des Hautorgans, und dieſe Lähmung iſt derjenige Zuſtand, den der die Krankheit erzeugende Factor zunächſt hervorruft. Erſt in Folge deren drängt ſich das Blut nach den Centralorganen zurück, was eine Schwächung der Herzthätigkeit und Stockung des Blutlaufes zur Folge hat; das mit den Hautexcrementen geſchwängerte Blut zerſetzt ſich in ſeine Beſtandtheile, bildet theilweiſe polypöſe Concremente, und ergießt einen Theil ſeines Serum in den Darmcanal, wodurch die heftigen Ausleerungen bedingt werden. Dieſes gänzliche Erlöſchung der Hautthätigkeit ſpricht ſich dadurch aus, daß die aller Contractilität beraubte Haut am ganzen Körper, namentlich am Halſe und dem Unterleibe, ſich in eine Falte in die Höhe heben läßt, welche ſich nicht wieder ausgleicht, ſondern lange ſtehen bleibt, und dieſe paſſive träge Hautfalte iſt das einzige conſtante Zeichen in allen Fällen und allen Formen der Cholera. Andere Zeichen, in denen ſich dieſelbe nächſte Urſache der Cholera ausdrückt, ſind die Faltung der Haut an Händen und Füßen, der Collapſus des Geſichts, die Temperatur der Haut, die Wirkungsloſigkeit der Hautreize, die Weichheit und Biegſamkeit der Naſen- und Ohrknorpel, die Blutleere der Haut und äußeren Gefäße, ferner die Nachkrankheiten, welche nach dem Congeſtions- und typhöſen Stadium aufzutreten pflegen, beſtehend in Oedem, exanthematiſchen Leiden ꝛc. Endlich erklärt ſich auf conſenſuellem Wege hieraus ſehr leicht die eigenthümliche Veränderung der Stimme und die Congeſtionsſpuren im Darmcanale. Wenn auf dieſe Weiſe die in Rede ſtehende Krankheit eine große Analogie mit dem Erfrierungstode darbietet, ſo mußte dieſe Anſicht darauf führen, in der Kälte das wirkſamſte, einfachſte und natürlichſte Mittel dagegen aufzuſuchen; und der Erfolg täuſchte die Erwartung nicht. Die Anwendung derſelben geſchah aber auf folgende Weiſe: 1) Der Kranke wurde, entweder in eine leere, oder, wenn die Haut noch etwas feucht war, in

eine bis zur Höhe des Nabels mit lauem Waſſer von 27° R. angefüllte Wanne geſetzt, und 3 — 5 Eimer eiskaltes Waſſer mit großen Töpfen über Kopf, Bruſt und Rücken entlang gegoſſen. Die Reaction der Kranken dagegen iſt anfangs gering, bis ſich im günſtigen Falle der Kranke ſpäter mehr dagegen ſträubt. Zugleich werden 2) Anwürfe von kaltem Waſſer gemacht, indem man aus der Entfernung von einigen Schritten, ebenfalls mit großen Geſchirren, etwa noch 2 Eimer Waſſer gegen Bruſt und Magengegend ſpritzt. Dieſes Guß- und Douchebad wird alle 2 — 3 Stunden, nach der Höhe des Krankheitsfalles, wohl 10 — 20mal in einem bis zwei Tagen wiederholt; nach demſelben der Kranke ins Bett gelegt und hier 3) eiskalte naſſe Umſchläge auf die Bruſt und den Unterleib gemacht. Dies geſchieht vermittelſt eingetauchter Handtücher in größtmöglichſtem Umfange. 4) Bedeckung des Kopfs mit kalten Umſchlägen wurde ſelbſt in den leichteſten Fällen von Cholera vorgenommen, weil ſie dem Kranken angenehmer waren und dem typhöſen Zuſtande am beſten vorbeugten. — 5) Gleichzeitig werden als Ableitungsmittel heißnaſſe Umſchläge um die Füße gemacht, auch zweimal täglich ein mit 6 Unzen Schwefelſäure geſchärftes Fußbad gegeben. Mit allen dieſen Mitteln wird ſo lange ununterbrochen fortgefahren, bis ſich der Arterienſchlag wieder hebt. Hieraus wurde nun 6) der diätetiſche Gebrauch des kalten Brunnenwaſſers, oder, da Reizungsmittel faſt ganz wirkungslos blieben und ihre Anwendung ganz gleichgültig war, nach Belieben des Kranken auch der Gebrauch des kalten Biers verbunden. Unſer Vf. ſtützt ſeine Meinung auf die ſchon von Müller in Riga angegebnen Gründe (S. unſ. Cholerazeitung Nr. 22. S. 113). Endlich werden 7), wenn ausleerende Klyſtiere angezeigt ſind, d. h. wenn die Ausleerungen ſtocken und man die in den Därmen ſchwappende Flüſſigkeit durchfühlt, Klyſtiere von gleichen Theilen kalten Waſſers und Eſſigs gegeben. — Die eben beſchriebene Anwendung der Kälte erlitt nun in den verſchiedenen Formen der Cholera mannichfache Modificationen, wovon wir Folgendes heraushebe: A) In der Diarrhoea cholerica, die ſich von einer gewöhnlichen Diarrhöe durch die mangelnde Elaſticität einer gebildeten Hautfalte unterſcheidet, ſtellte der Vf. einen Aderlaß an, gab Salepſchleim mit Hallerſchem Sauer (20 Tropfen auf 6 Unzen) ließ zur Befriedigung des Durſtes kaltes Waſſer und zwiſchendurch eine Taſſe ſchweißtreibenden Thee trinken. Die Kranken genaſen bald, ohne kritiſchen Schweiß, deſſen Eintreten immer als Wirkung, aber nicht als Urſache der Beſſerung angeſehen werden zu müſſen ſchien. — B) Eine höhere Form der Krankheit iſt die Cholera asiatica febrilis, die dieſen Namen erhalten hat, weil ein mehr oder weniger kleiner, beſchleunigter, weicher Puls bemerkt wird; zugleich findet ein bedeutender Collapſus aller Theile ſtatt, blaue Färbung des Körpers, große Torpidität des Darmcanales ꝛc. Dieſe Form geht leicht in Typhus über, wobei die Haut ihre Elaſticität ſchnell wieder erlangt, oder es führt auch ein Reactionsſtadium zur Geneſung über, in welchem Falle

Digitized by Google

die teigige Beschaffenheit der Hautfalte langsamer verschwindet (weswegen ein schnelleres Verschwinden dieses Symptoms eine weniger günstige Prognose giebt als das langsame). Die Behandlung beginnt mit kalten Begießungen im Bade von 30° R., kalten Kopfumschlägen; ein Brechmittel wird blos dann gegeben, wenn gastrische Unreinigkeiten nach oben turgesciren; zur Stillung des Erbrechens ist selten etwas anzuwenden; viel Linderung bringt ein gelindes Reiben der krampfig ergriffenen Theile. Zur Belebung des Hautlebens wurde anfänglich eine bernsteinhaltige Kamphermixtur, später mit gleichem Erfolge Mindererš Geist (nach der Preuß. Pharm.) eßlöffelweise, zum Getränke kaltes Wasser, abwechselnd mit etwas warmem Thee gereicht, und dann neben den kalten Kopfumschlägen auch noch kalte Umschläge auf Brust und Unterleid gemacht, wenn irgend ein höheres Ergriffensein aus dem Verhalten des Kranken hervorleuchtete. Zugleich wurden laue Bäder von 27° R., mit kalten Begießungen verbunden, nicht verabsäumt. Bei dieser einfachen Behandlung gehen die Kranken in der Regel durch ein kurzes Reactionsstadium, oder durch einen kurzen leichten Typhuszustand zur Genesung über. In dem Reactionsstadium empfiehlt sich übrigens die Anwendung von Aderlässen (zu welchen überhaupt blos in dem Reactionsstadium der höheren Formen der Cholera und in der Diarrhoea cholerica die Indication vorkommt), örtlichen Blutentziehungen, während man mit den kalten Kopfumschlägen fortfährt, die übrigen Fomentationen aber entfernt. Zur Hebung der Trägheit im Darmcanale und Wiederherstellung der Ausleerungen giebt der Vf. in diesem Stadium Kalomel mit Rhabarber und hier finden auch die kaltrn Klystiere ihre Anwendung. Bildet sich ein typhöser Zustand aus, der aber ein bloßes Analogon eines wirklichen Typhus ist, und daher auch seine eigne Behandlung erfordert, so müssen die kalten Sturzbegießungen wieder begonnen und kalte Kopfüberschläge fortwährend angewendet werden. Von gutem Erfolge zeigte sich auch als Ableitungsmittel das Abbrennen eines in Weingeist getauchten und auf die Magen- und Nadelgegend aufgelegten Leinwandläppchens, wodurch die Haut geröthet, unter diesem Verhältnissen aber nie eine Brandblase erzeugt wird, ferner Blasenpflaster am Nacken oder den Waden und der innerliche Gebrauch von Kalomel in Verbindung mit Moschus, schwache Baldrianaufgüsse mit Säuren und dergl. — C) In der Cholera asphyctica stellt der Kranke das Bild eines lebenden Leichnams dar. Es zeigt sich blaugraue Färdung der Haut, ein eigenthümlicher, beinahe spiegelnder Glanz der Augen; ein schwarzgrauer, dem unteren Rande der Hornhaut paralleler Ring in der Sklerotika, der in den Leichen vorkommt, wird schon während des Lebens durch einzelne Flecke angedeutet; Eiskälte der Haut, kurzes flaches Athmen, Pulslosigkeit ꝛc. So sehr man sich unter solchen Umständen zur Anwendung von Reizmitteln versucht fühlt, so vergeblich sind alle Bemühungen, das Leben damit wieder anzufachen. Man enthalte sich daher lieber aller Arzneien, und beschränke sich auf die Anwendung der Kälte, was in der ganzen oben geschilderten Ausdehnung geschehen muß; verbinde damit den Gebrauch der heißen Fußdäder und Fußumschläge; und ist es gelungen, ein peripherisches Leben wieder herzustellen, so ist diese Form gleichsam in die vorige verwandelt, und nach denselben Grundsätzen zu behandeln. Schdhr.

Kurze Notizen.

Schriftstellerischer Unfug.

Seit geraumer Zeit hat die Neigung Unberufener die Welt zu beirdrn und mit literarischen Producten zu überschwemmen in hohem Grade zugenommen. Es hat diese Sucht sich bei keiner Gelegenheit frecher gezeigt und sich zum Theil unerlaubterer Mittel bedient als bei der gegenwärtigen Weltseuche. Ein Prödchen davon wird in nachfolgendem Schreiben vor den Richterstuhl der Oeffentlichkeit gezogen.

Czernowitz am 13. Mai 1832 *). Beiläufig im Monat Octbr. vorigen Jahres traf hier ein sogenannter Doctor Sopdianopulo ein, direct aus Paris kommend, mit der Absicht nach Jassy zu gehen und dort als Pariser Arzt die erste Rolle zu spielen. Er hielt sich einige Wochen hier auf, ich sah ihn öfters im Hause des Baron M., und wir ergötzten uns höchlich an dem großsprecherischen marktschreierischen Unsinn, den dieser sogenannte Doctor uns vordeclamirte; ein Badergesell hätte mit mehr medicinischer Einsicht gesprochen. Ich erinnere mich unter andern, daß er alle Krankheiten mit Reiß curiren wollte und mit Eiern; kurz, ein anderer Sangrado.

Er reist indessen nach Jassy ab; die erste Cur, die er an einem Großbojarn unternimmt, schlägt übel aus; die dort etablirte medicinische Commission, meist aus Wiener Aerzten bestehend, ruft ihn vor und fordert ihn auf, sich durch irgend ein Document als Doctor oder Chirurg zu legitimiren; da er sich aber als solcher durchaus nicht ausweisen kann, wurde ihm kurzweg die ärztliche Praxis in der Moldau von Amtswegen untersagt. Er kehrte darauf nach Oesterreich zurück, und kurz darauf las ich ihn in der Wiener Zeitung unter den dort Angekommenen und wieder nach Paris Abgereisten.

Sie können sich mein Erstaunen vorstellen, als ich im Beobachter als eines der in Paris neu erschienenen interessantesten Werke über die Cholera citirt fand: Rélation des épidémies du Cholera morbus, observé en Hongrie, Moldavie, Gallicie, et à Vienne par le Docteur Sophianopulo! En Hongrie! das Sopdianopulo mit seinem Fuße betrat — en Moldavie, wo er erschien, als keine Spur von Cholera mehr daselbst war ꝛc.

Das Journal de Francfort führt an, daß der Verfasser dieses Werkes, welches in Paris als höchst wichtig und nützlich anerkannt wurde, behauptet, daß, wenn er die Thore von Paris den Sogenannten, Obste und Milch schließen könnte, und jedermann blos Eier und Reiß genießen wollte, diese Krankheit in zehn Tagen gänzlich verschwunden wäre! Die Minister des Innern und des Handels haben jeder sogleich auf 2000 Exemplare unterzeichnet!

Ein Quacksalber wird von Jassy fortgejagt, und macht hierauf bei der sogenannten großen Nation, in der Hauptstadt der höchsten Intelligenz so viel Aufsehens!!!

*) Dieses Schreiben wurde mir von einem angesehenen Beamten mitgetheilt, für dessen Wahrheitsliebe und Rechtlichkeit ich bürgen kann.

Dr. Nr.

Digitized by Google

(ALLGEMEINE CHOLERA-ZEITUNG.)

Mittheilungen

des

Neuesten und Wissenswürdigsten

über die

Asiatische Cholera.

In Verbindung mit mehren in- und ausländischen Gelehrten herausgegeben

von

Justus Radius,

Prof. und Dr. der Med. zu Leipzig.

№ 90. Am 30. Juni 1832.

Inhalt. Geschichtliche Darstellung der Choleraepidemie zu Paris. Beschluß. — Heyfelders Werk. — Cholerakrankheitsgeschichten. Beschluß. — Literatur.

Geschichtliche Darstellung der Choleraepidemie zu Paris;

Auseinandersetzung der verschiedenen Heilmethoden, die gegen die verschiedenen Formen und Perioden der Krankheit angewendet worden sind, und Beurtheilung der Erfolge dieser Methoden.

(Beschluß.)

§. 5. Hospital Saint-Antoine, Kinderhospital ꝛc.

In Saint-Antoine wueden viel Cholerakranke aufgenommen und den Aerzten Kapeler, Mailly und Guérard und dem Wundarzte Béard übergeben.

Hr. Kapeler gab vom Anfange der Epidemie an sogleich 30 Tropfen Laudanum, ½ Stunde später 25 Tr. und sofort in abnehmender Menge. Erschienen nach einiger Ruhe die Symptome wieder, so fing er auf dieselbe Art von neuem an. Außerdem gab man alle ½ St. einen Eßlöffel von folgendem Tränkchen: Münzen- und Orangenblüthenwasser von jedem 2 Unzen, Laudanum und Aether von jedem 1 Qu., Zuckersyrup 1 Unze. Um den Durchfall anzuhalten gab man ein Klystier aus 8 Unzen Chinaabkochung, 2 Qu. Ratanhiaextract, 8 Tropfen Laudanum. Gleichzeitig machte man trockene und aromatische Reibungen, legte Senfteige auf die Gliedmaßen, mit einem Worte, man wendete alle physischen Mittel an, welche im Stande sind, schnell Wärme zu erzeugen. Wenn Reaction eintrat, gab man nur noch eine Abkochung von Reiß mit Katechu oder einen leichten Aufguß von Münze oder Lindenblüthen.

Diese Behandlung gewährte schnelle Heilungen, brachte aber auch öfters heftige Congestionen nach dem Gehirne hervor, welche einige Convalescenten sehr schnell hinrafften. Adeeläße, Blutegel halfen dagegen nicht und K. war darauf bedacht, das Opium aufzugeben.

Um bei denen, die im blauen Zeitraume waren, schnell Reaction zu erhalten, wurden sie in ein laues Bad mit 2 Pf. Soda oder Kali gebracht. Nach halbstündigem Aufenthalte im Bade trocknete man den Kranken ab, wickelte ihn in warme Decken und gab ihm 20 Tr. Laudanum. Diese Mittel riefen fast zu gleicher Zeit Wärme und Ausdünstung hervor. Bei starkem Collapsus gab man alle Viertelstunden einen Eßlöffel von folgendem Tranke: Münzwasser 3 Unzen, essigsaures Ammoniak ½ Unze, Kampher ½ Qu., Aether 2 Qu., Zuckersyrup 1 Unze, ferner folgendes Lavement: Serpentariaaufguß 8 Unzen, Kampher ½ Qu., ein Eidotter. Zur Reibung wendete man ein Liniment aus 6 Unzen Terpenthinöl, 3 Unzen Kampher, 1½ Pf. Tinctur von langem Pfeffer an.

He. K. gebrauchte auch das schwefelsaure Chinin und die kalten Begießungen, aber ohne Nutzen. Uebrigens wacht er besonders über die Reconvalescenz, weil ihm die Erfahrung gelehrt hat, daß viele schwere Leiden sich in ihr einstellten.

He. Mailly behandelt die Symptome, wie sie sich darstellen. Daher zu Anfange der Cholera mit activen Congestionen allgemeine oder örtliche Blutentziehung, krampfwidrige Getränke, reizende Einreibungen. In der asphyktischen Periode flüchtige Tonica, äußere Reizmittel ꝛc.

Die HH. Renauldin und Martin Solon am Beaujonhospitale legten viel Weeth auf entzündungswidrige Behandlung; die HH. Jadioux und Bouvier am Hospitale Cochin erzeugten durch flüchtige Reizmittel Reaction und griffen dann auch zu den entzündungswidrigen Mitteln.

Digitized by Google

Kindeehospital. In Paris, wie überall, ist die Zahl der ergriffenen Kinder gering gewesen. Im Hotel-Dieu, wohin man die ersten Kranken ohne Unterschied des Alters brachte, wurden nur 16 Kinder (10 Knaben, 6 Mädchen) aufgenommen, von denen nur zwei 5 oder 6 Jahre alt waren. Im Hospitale der kranken Kinder überstieg am 18. April die Zahl der Aufgenommenen nicht 87, 40 Knaben und 47 Mädchen. Hiervon starben 43 und die Mehrzahl sind Kinder von höchstens 4 — 5 Jahren. In diesem, wie in dem höheren Alter erfolgt der Tod sehr leicht, es stellt sich keine Reaction ein und die Kranken sterben asphyktisch. Bei Kindern von 7 — 8 Jahren verhielt sich die Sterblichkeit wie 1:3. Man hat bei ihnen sehr die Folgen der Reaction, welche zu tödtlichen Hirncongestionen Anlaß geben, zu fürchten.

Hr. Guersent wendet in der kalten Periode äußerlich revulsivische und innerlich Reizmittel an; daher Reibungen mit Kampherspiritus, Zugpflaster auf die Gliedmaßen, warme Bäder, Begießungen von 20 Grad. Innerlich giebt er alle halbe Stunden einen Eßlöffel eines Tränkchens aus einem Gummijulep mit 2 Qu. Schwefeläther. Im Zeitraume der Reaction: Blutegel auf die Oberbauchgegend oder hinter die Ohren, allgemeine Aderlässe, erweichende Umschläge, einhüllende Getränke. Treten späterhin typhöse Symptome ein, so giebt er erregende Mittel wie China, Bordeaux- oder Alicantewein und legt außerdem Zugpflaster in den Nacken oder auf den Vorderkopf.

Die HH. Jadelot, Baudelocque, Bouneau, wendeten ähnliche Mittel an, Ipecacuanha, Kalomel, Borazsäure ꝛc.

Vom 6. bis einschließlich des 13. Aprils brachte man in das Hospital der Venerischen 45 Cholerakranke. Hr. Ricord behandelte sie nach den einzelnen Symptomen. Großen Nutzen sahe man von Einreibung eines sehr flüchtigen Linimentes längs der Wirbelsäule, die Krämpfe wichen diesem Mittel fast stets.

Kein Kranker, der gegenwärtig Mercurialeinreibungen bekam, wurde von der Cholera befallen, ja man beobachtete sogar, daß sehr wenig syphilitische Personen von dieser Krankheit ergriffen wurden. Daß Velpeau die Mercurialeinreibungen zu Anfange der Epidemie anwendete, haben wir bereits erwähnt. Auch Julius Guérin, welcher bemerkt zu haben meinte, daß alle Handwerker, welche zu ihren Arbeiten Quecksilber brauchen, von der Cholera frei blieben, glaubte, man müsse versuchen, die Cholerakranken durch den Gebrauch dieses Mittel zu heilen. Die damit gewonnenen Resultate sind nicht zahlreich und nicht genau genug, um ihren Werth gehörig zu würdigen.

Im Hospitale Necker haben die HH. Bricheteau und Delarroque eine große Zahl Cholerakranker aus den benachbarten Stadttheilen zu behandeln gehabt. Gros-Caillou, Vaugirard, Grenelle und Mont-Parnasse lieferten die Cholerakranken haufenweise. In diesen volkreichen Districten wohnen mehr Frauen als Männer, daher auch die Aufnahmen im Hospitale diesen Unterschied darboten. Vom Anfange der Epidemie bis zum 13. April waren von 236 Kranken 150 gestorben. Die Aerzte richteten ihre Behandlung nach den besondern Symptomen eines jeden Kranken. Im blauen Zeitraume sind ihrer Ueberzeugung nach selbst die energischsten Mittel ohne große Wirkung. Besonders haben sie die antiphlogistische Behandlung in dieser Periode schädlich und, alles genau erwogen, die flüchtigen Reizmittel am nützlichsten gefunden.

Anlangend Val de Grace und Gros-Caillou, so stehen diese beiden Militairhospitäler unter dem unmittelbaren Einflusse des Prof. Brouſſais. Sie haben zahlreiche Kranke gehabt, es ist aber schwer, sich genaue Nachrichten zu verschaffen und nur die Journale haben uns gesagt, daß man daselbst ausgezeichnete Resultate gewonnen habe. Die entzündliche Medicin der mehresten Aerzte an den Civilhospitälern erklärt nach B. hinlänglich die große Sterblichkeit; man muß daraus schließen, daß die ausschließlich entzündungswidrige Methode alle Kranken rettete; unglücklicherweise ist dem aber nicht so. Wir wissen nicht genau, wie viel wirkliche Cholerakranke die Garnison von Paris geliefert hat, aber officiell ist, daß am 15. April die Zahl der Todesfälle unter ihnen sich auf 505 belief.

Nun ist aber gewiß, daß Hr. B. bis zum 9. April, obwohl er von Anfange der Epidemie an Cholerakranke behandelte, nicht Einen geheilt hat; eben so gewiß ist, daß von 189 in Val de Grace Aufgenommenen 36 gestorben waren, und man sich doch beeilte, in den Journalen bekannt zu machen, die Heilungen gelängen schnell und zahlreich. Die Folge lehrte, wie sehr man diese prunkhaften Anpreisungen beschränken mußte. Und doch sind die Soldaten junge und kräftige Männer, stehen unter strenger Aufsicht in Bezug auf Lebensweise, und suchen bei den ersten Zufällen Hülfe, alles Bedingungen, die unter andern Volksclassen nicht vorkommen. Man kann also annehmen, daß B. eher unglücklicher als glücklicher als andere Aerzte in der Behandlung war.

§. 6. Allgemeiner Ueberblick.

Im Allgemeinen sind vom 1. bis einschließlich des 18. Aprils 6094 Cholerakranke in die Pariser Hospitäler aufgenommen worden; es starben 3673, es genasen oder sind in voller Genesung 1594, es verblieben 837. Auf dieser Masse von Thatsachen ruht die geschichtliche Skizze, die wir eben gegeben haben. Mitten aus einer Masse individueller Verschiedenheiten mußten wir das Ganze der Physiognomie dieser schrecklichen Krankheit herausheben. Man wundere sich nicht über die Menge verschiedener Vorschriften, über die so entgegengesetzten Heilmethoden, sondern man erinnere sich, daß für uns alles zu thun übrig war*). Ungeachtet der ungeheuren Menge Werke,

*) Franzosen bleiben doch ewig Franzosen! auch die Nachlässigkeit oder Thorheit wollen sie beschönigen, daß sie, Anderer theuer

welche über die Cholera erschienen sind, mußten wir doch mit eigenen Augen sehen und Kenntniß der Krankheit gewinnen. Die in Frankreich gangbaren medicinischen Ideen weichen gänzlich von den im Norden von Europa angenommenen ab. Unsere Therapie ist gänzlich verschieden, man mußte die Symptome der Krankheit studiren, um zu entscheiden, welcher Behandlung den Vorzug verdiene.

Jetzt, da dieses vorläufige Studium beendet ist, wollen wir die verschiedenen Hauptpuncte dieses schwierigen Gegenstandes zusammenzustellen suchen.

Vom 26. März bis 20. April einschließlich sind 10476 Cholerakranke zu Paris gestorben. Rechnet man nach den gewöhnlichen Anschlägen, so kann man annehmen, daß 30000 Menschen von den verschiedenen Graden dieser Krankheit befallen worden sind. Diese Zahl würde jedoch bei weitem zu schwach sein, wenn man darunter alle diejenigen mit begreifen wollte, welche offenbar in Folge der epidemischen Ursache, welche seit 3 Wochen auf die ganze Pariser Bevölkerung wirkt, unwohl waren. Man kann sich von der Häufigkeit dieser Zufälle eine Idee machen, wenn man weiß, daß von einem Dragonerregimente, welches in der Nähe des Arsenals casernirt war, 900 Mann von verschiedenen Graden der Cholerine ergriffen wurden; nur 30 Mann bekamen die wahre Cholera und 10 davon starben. So ist schon ein großer Theil der Einwohner von Paris von Durchfall, Poltern im Unterleibe, Magenkrämpfen, Schwäche und Schmerzen in den Beinen ergriffen worden, worauf eine Schwäche folgte, der ähnlich, die man in der Convalescenz von typhösen Fiebern findet. Aber wir wollen von der wahren Cholera sprechen.

Zu Paris mit einem sehr kalten und sehr trockenen NOwinde angelangt befiel sie zuerst die schmuzigsten, ärmsten und volkreichsten Stadttheile und wüthete unter den beklagenswerthen Einwohnern dieser engen und kothigen Straßen, indem sie wiederum zuerst die im Elende, Ausschweifungen und Entbehrungen aller Art lebenden ergriff. Die auf dem Observatorium angestellten barometrischen, hygrometrischen und thermometrischen Beobachtungen haben zu keinen positiven Resultaten geführt, und man muß bis auf weitere Entdeckungen Verzicht leisten, genügende Ursachen in der allgemeinen Beschaffenheit der umgebenden Atmosphäre nachzuweisen.

Von diesen volkreichen und ungesunden Districten ausgehend durchwanderte die Epidemie nach und nach alle übrige und verschonte auch die nicht, die berühmt sind durch ihre schöne Lage, den Luxus der Häuser und den Reichthum ihrer Bewohner. Aber wir schreiten fort zur näheren Betrachtung der Krankheit selbst.

---

erkannte Erfahrungen verachtend, ihre eigenen vorgefaßten Meinungen zum Schaden ihrer Landsleute durchführend, durch eigene traurige Erfahrung klug werden wollten. Es mag wahr sein, daß ihre Therapie von unserer verschieden ist, obwohl nicht in dem Grade, wie es der Vf. des obigen Aufsatzes angiebt, aber jedenfalls haben wir es, den bei der Cholera erhaltenen Resultaten zufolge, nicht zu bedauern, von ihnen in einigen Stücken abzuweichen. Rds.

Erste Periode. Ein Gesunder wird von Diarrhöe befallen, die plötzlich und reichlich, andere Male aber auch allmälich entsteht. Kolik ist unbedeutend, Stuhlzwang gar nicht vorhanden. Kurze Zeit nach den ersten flüssigen Stühlen zeigt sich ein Gefühl von Schwäche in den Unterleibseingeweiden, die jedoch manchmal kaum bemerklich ist, andere Male ist sie so hervorstechend, daß die Leidenden nicht wissen, auf was sie diese Erschöpfung schieben sollen. Ohnmachten drohen sich einzustellen bei jeder Muskelanstrengung, die sich der Kranke erlaubt. Bisweilen bemerkt man auch einen heftigen Kopfschmerz über den Augenhöhlen, der Kopf ist wie zusammengeschnürt. Der Appetit mangelt gänzlich, doch kann der Kranke in manchen Fällen seinen Geschäften noch nachgehen; bisweilen werden auch die genannten Symptome durch die Energie oder Sorglosigkeit des Kranken nicht beachtet, und daher die fehlerhafte Sicherheit, welche in den mehresten Fällen den größten Schaden bringt. Dieser Zustand dauert einen, zwei, oft mehr Tage, ja selbst eine Woche und schwächt die davon Befallenen in hohem Grade. Dieser erste Grad kommt sehr häufig vor und ist in der Regel leicht zu behandeln.

Zweite Periode. Sie ist ausgezeichnet durch Krämpfe in den Gliedmaßen, durch Erbrechen. Der Magen stößt die Speisen aus, die er enthält, dann kommen gallige Stoffe, dann wässerige, dann mit weißen Flocken gemischte, wodurch diese Flüssigkeit das Ansehen einer Emulsion oder Reiß- oder Hafergrützabkochung erhält. Die Stuhlausleerungen bieten bald die nämlichen Eigenthümlichkeiten dar, anfangs fest werden sie bald flüssig, galligt und wässerig, endlich wässerig-schleimig und ebenfalls weißlich. Die Aehnlichkeit ist so groß, daß es auf den ersten Anblick schwer ist zu entscheiden, ob die Materien durch Erbrechen oder durch den Stuhl ausgeleert sind. Außerdem haben sie einen eigenthümlichen Duft; er ist saur, gleichzeitig aber Ekel erregend, säuerlich-süß, und leicht zu unterscheiden, wenn man ihn nur einmal gerochen hat. Er hat einige Aehnlichkeit mit dem der Jodine oder des Chlor, der Schweiß der Kranken scheint einen ähnlichen auszustoßen. Zu diesen Erscheinungen treten Krämpfe hinzu, die nach und nach die Füße, Hände, Unterschenkel, Vorderarme und die ganzen obern und unteren Gliedmaßen ergreifen. Sie gehen sogar auf den Stamm über und simuliren eine Pleurodynie, Stechen wie von Bauchfellentzündung und besonders Lumbago. Je heftiger sie sind, um so mehr hat man wegen des Ausganges der Krankheit zu fürchten, die Ausnahmen von dieser Regel sind überaus selten. Der Puls wird schneller, 120—30 Schläge in der Minute, die Gliedmaßen werden kalt und die Arterien verlieren ihre normale Spannung; es scheint, als fülle das sie durchströmende Blut dieselben nicht ganz aus. Die Absonderungen hören auf, das Athmen ist erschwert, bisweilen langsamer, bisweilen schneller, stets aber ist es mit einem Gefühle von Erstickung verbunden, die durch die Zusammenschnürung der Basis des Brustkorbes hervorgebracht wird.

Digitized by Google

Der Kranke ist unruhig, aufgeregt, sagt oft sein bevorstehendes Ende voraus. Die Geistesverrichtungen erhalten sich ungetrübt. Das Gesicht wird schmal, fällt zusammen; die Augen sind lebhaft, die Zunge locker belegt.

Dritte Periode. Man nennt sie auch den blauen Zeitraum, weil Gesicht und Gliedmaßen eine bläuliche, venöse, sehr merkwürdige Färbung annehmen. Zu den Beängstigungen, welche die vorhergehende Periode bezeichnen, gesellt sich eine überaus große Abmattung, die Haut nimmt violette Färbung an, der Puls ist äußerst schwach und verschwindet an den Handwurzeln oft ganz. Das Athmen ist tief und langsam, der Athem kalt und hat den Geruch, von dem wir vorher gesprochen haben. Die Stimme, die sich schon in der vorhergehenden Periode zu verändern angefangen hatte, wird im höchsten Grade schwach, so daß man sie oft nicht mehr wahrnehmen kann. Die Geistesverrichtungen sind ungestört, aber die Kranken sind unbesorgt und zeigen fast völlige Apathie. Die Krämpfe lassen an Stärke und Häufigkeit nach, die Ausleerungen nach oben und unten werden seltener, die Haut ist von einem klebrigen völlig kalten Schweiße überschwemmt; die Zunge ist kalt; die Augen sind halb geöffnet, man bemerkt eine bläuliche wie ecchymotische Färbung des unteren Theils der Conjunctiva und Cornea, die Pupille erweitert, die Nase wird spitz, das Gesicht nimmt ein leichenhaftes Ansehen an, und die Glieder sind schon steif, wie nach dem Tode. Die Haut ist trocken und zieht sich nicht zusammen und eine am Halse oder auf der Brust gebildete Falte bleibt hervorragend. In dieser Periode stirbt der Kranke ohne Convulsionen, ohne bemerkbare Schmerzen, und oft ohne daß es die Umstehenden bemerken, so unmerklich ist der Hintritt, so groß die Aehnlichkeit zwischen dem Lebenden und dem Todten.

Vierte Periode. Bisweilen stellt sich die Reaction von freien Stücken ein. Der Puls gewinnt wieder etwas Kraft, erscheint an den Gliedmaßen wieder, die Kälte hört auf, die Haut verliert ihre blaue Färbung, die Conjunctiva röthet sich, die Stimme bekommt wieder Klang, Zunge und Athem werden warm, das Athmen wird häufig und leicht. Oft zeigt sich jetzt ein Schluchzen, als wenn das Zwerchfell bei Wiederergreifen seiner Verrichtungen einige Schwierigkeiten fände, sie regelmäßig auszuführen. Durchfall, Erbrechen und Krämpfe sind verschwunden. Oft entwickeln sich auch unter Einwirkung der stärkern Blutbewegung Congestionen nach dem Gehirne, der Kopf wird roth und der Kranke stirbt oft in kurzer Zeit. Andere Male stellt sich der regelmäßige Kreislauf wieder her und die Heilung ist bald gewiß.

Dies ist der gewöhnliche Verlauf der Cholera der Hauptstadt. Man bemerkt außerdem mehre Varietäten, welche von individueller Anlage abhängig sind. So findet man bei Kindern, Frauen und sehr reizbaren Personen eine spasmodische Cholera, bei welcher die krampfhaften Symptome vorherrschen, die Krämpfe sind von wahren Convulsionen begleitet, es kommen tetanusähnliche

Symptome und der Kranke stirbt in diesen Anfällen. Bei anderen vollblütigen, dicken und starken Individuen zeigt sich die entzündliche Form öfter, die Zunge ist roth und gereizt, die Herzgrube der Sitz eines lebhaften Schmerzes, das Fieber stark, das Erbrechen ungeheuer, der Durst unauslöschlich; diese Kranken erfordern offenbar eine entzündungswidrige Behandlung. Endlich giebt es noch andere, welche den asphyktischen Typus darbieten: die blaue Periode stellt sich fast zu Anfange der Krankheit ein und der Tod erfolgt oft ungemein schnell.

Leichenöffnung. Was man auch von dem Vorhandensein einer Gastro-Enteritis und Gastro-Cephalitis gesagt haben mag, so viel ist gewiß, daß in vielen Fällen, selbst den heftigsten, durchaus nichts Abnormes im ganzen Darmcanale gefunden wird. Bisweilen findet man im dünnen Darme eine Menge einzelner ziemlich hervorstehender Schleimbälge, Platten von derselben Entwickelung, wie man es in der Mitte der Dauer gewöhnlicher typhöser Leiden findet. In einigen seltneren Fällen hat man Spuren von Brand der Schleimhaut bemerkt, schwarze Puncte, welche einen deutlich gangränösen Geruch aushauchten. Aber es ist nicht weniger wahr, daß diese Fälle durchaus zu den Ausnahmen gehören und nicht als Basis zur Bildung einer Aetiologie der Krankheit dienen können.

Positiver scheint die Veränderung des Blutes zu sein, welche so stark ist, daß eine doppelte Portion Kahlenstoff und eine viermal so große Menge färbender Stoffe als im gesunden Zustande vorhanden sind. Das Wasser, der Eiweißstoff und der Faserstoff sind fast verschwunden, wodurch die früher erwähnte theerartige Beschaffenheit bewirkt wird.

Behandlung. Im ersten Grade, wenn der Darmcanal der vorzüglich leidende Theil ist, muß man sich der Congestion widersetzen, welche auf Unkosten des übrigen Organismus geschieht. Daher sind örtliche Blutentziehungen, beruhigende Klystiere angezeigt. Manche Aerzte ziehen ein anderes Mittel in Anwendung: sie geben Ipecacuanha und bringen so eine schnelle Bewegung im Darmcanale hervor. Diese Erschütterung ist in vielen Fällen heilsam gewesen, wir dürfen aber nicht verschweigen, daß sie in anderen tödtliche Wirkung gehabt zu haben scheint.

Im zweiten Grade ist die innere Congestion viel beträchtlicher, sie hemmt schon viele Verrichtungen und die Nothwendigkeit, ihr entgegen zu arbeiten, wächst sehr schnell. Man kann noch zur Ader lassen, wenn der Puls stark und der Kranke lebhaft ist. Hier hat man krampfwidrige, beruhigende Mittel anzuwenden, welche im Stande sind das Fortschreiten des nervösen Leidens, welches sich zu den ersten Symptomen gesellt, zu beschwichtigen. Mit Eis gekühltes Getränk, Eis selbst, sind sehr gute Mittel, das Erbrechen zu stillen; stark zusammenziehende Klystiere nützen auch zum Anhalten des Durchfalles und zur Vorbeugung der Erschöpfung, welche sehr schnell auf die Verluste folgt, welche dieser herbeiführt. In diesem Falle

Digitized by Google

schien auch die Ipecacuanha Nutzen zu leisten, durch Herbeiführung gesundheitsgemäßer Ausleerungen. Man sah unter Einwirkung dieses Mittels die Galle reichlich fließen, die weiße Masse der Ausleerungen sich vermindern und bald verschwinden, den Urin die Blase füllen und die Krämpfe weichen.

Anlangend den dritten Grad der Krankheit, so herrscht eine neue Ordnung von Erscheinungen über alle andere vor. Die Kälte, welche die Glieder ergreift, das erlöschende Athmen, das Herz, welches das Blut nicht mehr in die Gliedmaßen treibt, alles dies zeigt vollständigste Umkehrung der Verrichtung der Organe an. Setzen wir selbst voraus, daß unter dem Einflusse der beiden ersten Grade einige Theile der Darmschleimhaut der Sitz einer leichten Entzündung geworden sind, würde daraus folgen, daß dieselbe noch immer die ganze Aufmerksamkeit des Arztes in Anspruch nähme, noch jetzt, wo die Bewegung der wichtigsten Organe und das Leben dem Erlöschen nahe sind? Gewiß nicht, und in einem solchen Falle ist die Entziehung einer kleinen Menge Blutes wenigstens unnütz, weil die Kraft des Herzens fast null und die Menge der Flüssigkeit beträchtlich verringert ist. Im Gegentheile sind flüchtige Reizmittel, Aether, Ammoniak ꝛc. Nutzen leistend und bringen einige Hoffnung des Heils bei dem Sterbenden hervor. Auch Brechmittel und heftige Reizmittel des Rückenmarkes hat man in dieser Periode angewendet. Beide Mittel trugen dazu bei, die fast fehlende Nerventhätigkeit zu beleben, das Leben zeigte sich wieder und es erfolgte Reaction. Man begreift leicht, daß eine Menge analoger Mittel ebenfalls im Stande sind diese so wichtigen Resultate herbeizuführen, die Aerzte werden aus der Masse von Formeln, die wir mit Sorgfalt angegeben haben, wählen, wir dürfen uns aber nicht verhehlen, daß die Hoffnung, die dieser Grad der Krankheit läßt, sehr gering ist.

Ist einmal Reaction erlangt, so handelt es sich darum, ihren Gang zu bewachen und den übeln Zufällen entgegenzuarbeiten, welche sie herbeiführt, wenn sie nicht in passenden Schranken erhalten wird. Wir haben die Bemerkung Rayers über diesen Punct mitgetheilt, und können die Nützlichkeit derselben nicht genug empfehlen. — Die Convalescenz der Cholerakranken ist langsam und schwierig; sie erfordert von Seiten des Arztes kräftige Obsut und große Aufmerksamkeit von Seiten der Kranken. Leider ist es nur zu wahr, daß eine beträchtliche Zahl geheilter, aber zu schnell sich selbst überlassener Cholerakranker durch Diätfehler den Grund zu neuen schnell tödtlichen Zufällen legten. Die sehr große Schwäche, welche auf die ungeheuren Verluste in dieser eigenthümlichen Krankheit folgt, prädisponirt zu bedeutenden organischen Verletzungen; die schwächste Lungenentzündung wird sogleich tödtlich; die geringste gastrische Reizung nimmt sogleich das ganze Gefolge typhöser Leiden an, und die Kranken unterliegen um so schneller, als die gegen diese Art von Krankheiten geeignete Behandlung bei so überaus geschwächten Individuen nicht in Anwendung gebracht werden kann. —

Die vorstehende aus den Archives générales de méd. Tom. XX. entnommene Skizze schien dem Hgbr., außer andern Gründen, besonders deshalb eine allgemeine Verbreitung zu verdienen, weil sie zu einer interessanten Parallele zwischen dem, was in Frankreich und in Deutschland geschah, Gelegenheit giebt. Den berühmtesten hier vorgeführten Praktikern Frankreichs war nicht vergönnt, das Wesen der Krankheit zu ergründen oder einen wesentlichen Fortschritt in der Therapie zu bewirken. Was ihnen eigenthümlich ist, schlug gewöhnlich sehr schlecht aus, nur was sie von den nordischen Nationen, wozu sie auch uns rechnen, entnahmen, frommte ihnen besser, ungeachtet sie behaupten, sie hätten sich eine ganz neue Bahn brechen müssen.

Heyfelders Werk.

(S. o. Lit. Nr. 353.)

Schon der Titel des vorliegenden Werkes erweckt ein günstiges Vorurtheil, das sich durch die Prüfung des Inhaltes zu dem vortheilhaftesten Zeugnisse über den Werth desselben umgestalten muß. Scripsi pro veritate, sine omni respectu humano, non adulandi animo, non spe lucri aut vanae laudis et gloriae aucupandae studio: pro veritate scripsi sagt der Vf. in der Vorrede, und je mehr er selbst von Eitelkeit und Prahlerei entfernt ist, je mehr er sich selbst auf jeder Seite seines Werkes als ein wahrer, alle Hypothesenkrämerei verschmähender Diener der Natur, als ein ächter Arzt bewährt, um so billiger ist es, daß ihm von unsrer Seite die ungetheilteste Anerkennung seines löblichen Bestrebens, seines Sammlerfleißes, seiner Wahrheitsliebe zu Theil werde.

Der Vf. begab sich zuerst nach Berlin, um in den dortigen Cholerahospitälern Beobachtungen anzustellen. Er selbst wäre aber beinahe ein Opfer seines Eifers geworden. Indem er sich an das Bett eines Cholerakranken lehnte, meinte er, einen eigenthümlichen, widrigen, von dem Kranken herkommenden Geruch wahrzunehmen. Wenige Minuten darauf wurde er blaß, fühlte ein allgemeines Unbehagen, verlor die Kräfte, die Hände zitterten und erkalteten, ein kalter Schweiß überzog Stirn und Wangen, der Puls sank auf 60 Schläge herab, die Wadenmuskeln wurden von einem krampfhaften Ziehen, die Herzgrube von einem unbehaglichen Gefühle ergriffen. Aus dem Krankenzimmer geführt empfand er Uebelkeit, ohne sich jedoch zu erbrechen, und nach einer diarrhöeartigen, von Kollern begleiteten Stuhlausleerung, zu welcher er schon seit einigen Wochen disponirt war, gelangte er über den Hof und eine Treppe in ein anderes Zimmer, in dem er sich niederlegte und durch fortgesetztes Theetrinken die Transspiration hervorzurufen suchte, die sich indessen erst nach Verlauf von mehren Stunden einstellte und ziemlich lange anhielt. Nach 13 Stunden erfolgte auch eine starke Harnentleerung und ein tiefer Schlaf, aus dem er wie neu geboren erwachte. Nachdem er vom

Digitized by Google

21. September bis zum 17. October in Berlin verweilt hatte, begab er sich nach Cüstrin, Schwarsendorf und Zachow im Königsbergschen Kreise, dann nach Wriezen, von wo aus er nach Berlin zurückkehrte, daselbst wiederum 14 Tage blieb, und hierauf nach Magdeburg reiste. Die genannten Orte besuchte er, um sich zu überzeugen, ob Oertlichkeit und andere Momente die Krankheit in ihrem Auftreten und in ihrem Verlaufe modificiren.

Der Vf. will sein Werk mit einem Berichte verglichen wissen. Wie in einem ärztlichen Gutachten der Oductionsbericht und Species facti vorangehen müssen, weil sie ja die Belege und die Argumente zu ersterem (dem Gutachten) enthalten sollen; so hat es H. für nöthig erachtet, eine dreifache Reihe von Krankengeschichten vorauszuschicken. Aus diesen stellen sich dem aufmerksamen Leser schon von selbst das Bild der Krankheit, deren Verlauf und Ursprung heraus, über welche sich der zweite Abschnitt des Werkes verbreitet. In dem dritten Abschnitte ist die Frage über die Contagiosität der Cholera beantwortet, das therapeutische Verfahren und die diätetische Behandlung erörtert, und am Schlusse werden noch die sanitätspolizeilichen Maßregeln gegen die Krankheit angegeben. Man sieht, daß der Vf. einen sehr sichern und richtig zum Ziele führenden Weg eingeschlagen hat. Die Krankengeschichten sind in drei Abtheilungen getrennt. Die erste enthält die Erzählung von 21 Fällen, in denen insgesammt der Tod im Stadio cholerico erfolgte, die zweite 5 Fälle, in denen sich nach beseitigter Cholera andere Leiden, die den Tod herbeiführten, entwickelten, die dritte endlich 9 Fälle von Genesung von der Cholera. Der Erzählung jedes Falles, der tödtlich verlief, sind die Resultate der Section angehängt. Dadurch bekommen die Krankengeschichten einen nicht geringen Werth und reihen sich an die von Jähnichen und Marcus herausgegebenen anatomisch-pathologischen Animadversionen an.

Es kann nicht fehlen, daß wir in Hs. Schrift auf manche Puncte stoßen, die schon hinreichend erörtert sind. So hat Ref. in der Schilderung des Verlaufes und der Zeichen der Cholera nur wenig gefunden, was ihm nicht schon aus andern Schriften bekannt gewesen wäre, doch ist die Bestätigung des schon Bekannten aus dem Munde eines so guten Beobachters, wie H. ist, immer von nicht geringem Werthe. Der Vf. nimmt 3 Grade der Cholera an, die er mit den Namen Cholera mitis, Cholera vehementior und Cholera vehemeotissima belegt, und giebt auf einer Tafel, die wir unsern Lesern nicht vorenthalten wollen, einen Ueberblick über die Symptome dieser einzelnen Grade.

	Erster Grad. Stadium prodromorum. Cholera mitis.	Zweiter Grad. Cholera vehementior.	Dritter Grad. Cholera vehementissima.
Temperatur.	Fast normal.	Warmer Rumpf bei kalten Extremitäten.	Warmer Unterleib bei Warmerkalte der Extremitaten und kaltem Schweiße im Gesichte.
Puls.	Fieberhaft gereizt, oder klein und langsam.	Bald langsam von 60 Schlägen, schwach u. klein, bald schnell von 100 bis zu 120 Schlägen, auch intermittirend.	Fadenförmig, kaum fühlbar; oder Pulslosigkeit.
Herzschlag.	Wenig verändert.	Schwach.	Unregelmäßig u. häufig fehlend.
Stimme	Gewöhnlich.	Heiser und leise.	Heiser, Aphonie oder ziehende Sprache.
Respiration	Periodisch beschleunigt und ängstlich.	Abwechselnd frei und sehr beengt, seufzend.	Anastvoll, stöhnend, kurz, beklommen.
Temperatur des Athems.	Unverändert.	Etwas kühl.	Kalt, an Sauerstoff reicher, an Kohlenstoff armer.
Zunge.	Schleimig belegt mit rothen Rändern.	Weiß oder gelb schleimig belegt, lauwarm.	Feucht, rein, bläulich, kühl oder eiskalt.
Physiognomie.	Leidend ohne Entstellung.	Entstellt bei tief liegenden Augen und erweiterter Pupille.	Bis zum Entsetzen entstellt.
Hautfarbe.	Bleich, ein bläulicher Ring um die Augen.	Blaß auf dem ganzen Körper; braune oder bläuliche Kreise um die Augen; Lippen, Hände, Finger, Zunge, Zehen, Nägel livid.	Breite, blaue Ringe um die Augen; blaue Ohren und Lippen; violette Streifen längs den Streckmuskeln der Arme; blaue Farbe der Hände, Finger, Zehen; dunkelblaue Nägel; marmorirte Schenkel und Rücken.
Uebrige Beschaffenheit der Haut.	Etwas schlaff.	Faltig an den Fingern und Zehen.	Starke Runzeln an Zehen und Fingern; teigige, rohe Beschaffenheit der Haut auf dem Unterleibe, der innern Seite der Schenkel und am Halse.
Nervenzustand.	Krampfhaftes Ziehen in den Waden.	Wirkliche Wadenkrämpfe.	Wadenkrämpfe u. andere klonische u. tonische Krämpfe.
Psyche.	Aengstlich.	Unruhe und eine quälende Angst bei freiem Denkvermögen.	Freies Denkvermögen bei Schärfe mancher Sinne, oder Apathie und scheinbare Schlummersucht; Gleichgültigkeit.
Erbrechen.	Uebelkeit, höchstens Erbrechen der genommenen Nahrung.	Häufig, coriös, reiswasserähnlich und stockig, ohne Anstrengung.	Fehlt in der Regel.
Durchfall.	Neigung dazu u. breiige Stühle unter Borborygmen.	Häufig und sehr flüssig, mit weißen Flocken vermischt.	Unbedeutend, oder ganz fehlend, oder blutig.

	Erster Grad.	Zweiter Grad.	Dritter Grad.
Harn.	Hell und copiös.	Wenig und trübe.	In den meisten Fällen fehlend.
Herzgrubenschmerz.	Gering, nur beim Drucke.	Unerträglich.	Oft nur beim Drucke.
Schlaf.	Unruhig.	Fehlt.	Fehlt.
Lage.	Unruhig.	Unruhig, meist auf einer Seite.	Auf dem Rücken mit angezogenen Schenkeln.
Blut.	Etwas dunkel, in vollem Strahle fließend.	Schwarz, dick u. schwerflüssig.	Aus den geöffneten Gefäßen fließt kein Blut, oder nur einige Tropfen.

In dem Abschnitte, welcher von dem Leichenbefunde handelt, wird der Leser eine Bestätigung dessen finden, was Romberg in seinen schätzbaren Noten zu Scots Werke niedergelegt hat, und wir verweisen deshalb auf diese und die Anzeige derselben in Nr. 82 und 83 dieser Zeitung. Was der Vf. in Bezug auf die Aetiologie, die Prognose und Cur der Krankheit sagt, ist so wichtig, daß wir es kaum im Auszuge mittheilen können, aus Furcht, in diesem Auszuge etwas Wesentliches zu vergessen. Mögen unsre Leser das Buch lieber selbst zur Hand nehmen und sich überzeugen, daß ihm ein ehrenvoller Platz in der Choleraliteratur eingeräumt werden muß. Auch das letzte Capitel desselben, das von den sanitätspolizeilichen Vorkehrungen bei der Cholera handelt, verdient alle Berücksichtigung, um so mehr, als in ihm Manches zur Sprache gebracht wird, woran man an einigen Orten nicht gedacht zu haben scheint. Ob der Vf. gleich die bedingte Contagiosität der Cholera einräumt, so verwirft er dennoch alle Cordons und Häusersperren, indem sie, ungeachtet aller Kosten und Sorgfalt, das Verbreiten der Seuche nicht aufzuhalten vermögen. Die volle Entscheidung über den Nutzen der Sperren muß, nach des Ref. Meinung, noch verschoben werden. Bis jetzt (Juni 1832) ist in Sachsen, das sich gegen Preußen abgesperrt hat, noch kein Cholerafall vorgekommen. Sollte dieser günstige Umstand blos dem Zufalle oder sonstigen unbekannten Ursachen zuzuschreiben sein? Sollte die Hinderung oder Erschwerung des Verkehrs ganz ohne Nutzen gewesen sein? Doch Ref. kann sich nicht in eine Untersuchung einlassen, zu der er sich nicht berufen fühlt. Sehr richtig ist der Vorschlag Hs., überall für eine gehörige Anzahl von Krankenwärtern zu sorgen, damit diese, wie in Magdeburg, dem H. das größte Lob wegen seiner guten Anordnungen zollt, wenigstens jede zweite Nacht schlafen und in jeder Woche mindestens zwei Tage außerhalb dem Hospitale zubringen können. Bleiben die Wärter zu anhaltend mit den Kranken in Berührung, so werden sie lässig in der Ausübung ihrer Pflicht, ermüden und schlafen endlich ein. Nichts ist aber gefährlicher, als sich in einem erschöpften Zustande in der Nähe des Kranken zu befinden oder gar einzuschlafen. Ferner verlangt H. mit Recht, daß der Staat Choleraärzte und Wärter gut bezahle und letztere zugleich beköstige, denn überläßt man diesen die Sorge für ihre Kost, so werden sie aus Sparsamkeit nach solchen Speisen greifen, die wohlfeil, aber meistens nachtheilig sind. Es hat ferner die Erfahrung gelehrt, daß es nöthig ist, beim Nahen der Cholera wegen der Wegschaffung der an ihr Verstorbenen, deren Anzahl innerhalb der ersten Wochen einer Epidemie sehr bedeutend zu sein pflegt, mit Fuhrleuten und Todtengräbern eine Uebereinkunft zu schließen. Den Beerdigungen darf kein Hinderniß in den Weg gelegt werden, wenn nicht Furcht, Schrecken und Traurigkeit die Verbreitung der Krankheit befördern sollen.

Ref. fühlt, daß seine Anzeige zu dem Werthe des Hschen Werkes in keinem Verhältnisse steht. Es ist freilich leichter, erdärmliche Compilationen, die auf jedee Seite Fehler und Lücken zeigen, zu tadeln, als Werke zu beurtheilen, die, aus einem Gusse, in sich vollendet und abgerundet, ein Zeugniß von der Tüchtigkeit des Meisters ablegen.

H—l.

Choleratrankheitsgeschichten,

mitgetheilt von

Hrn. Dr. Lorch in Mainz.

(Beschluß.)

7.

Am 19. April um Mitternacht spürte der Kaufmann Aq. in der Krakauer Vorstadt einen lebhaften Schmerz im Unterleibe, eine große Schwäche, Ohnmachtsgefühl und Ekel, er erbrach und entleerte erst Nahrungsmittel, dann wässrige Massen nach oben und unten, der Puls war nicht zu fühlen und er suchte vergebens sich zu erwärmen. Mit Choleratranken war er seiner Versicherung nach nicht in Berührung gekommen. Es wurden ihm von 6 Uhr an alle 2 Stunden Camph. gr. jj. mit Opii p. gr. j. und Limonade gereicht, und schon am Abende waren die Zufälle beschwichtigt. Den folgenden Tag befand er sich wohl, allein den 21. um 7 Uhr des Morgens bekam er einen Anfall von 3tägigem Wechselfieber, das aber nach dem zweiten Paroxysmus durch schwefelsaures Chinin, Rhabarber und Salmiak beseitigt worden ist. Einige Tage darauf war Aq. gänzlich hergestellt.

8.

J. M., Soldat im 2ten Jägerregimente zu Fuß, 27 Jahre alt, war ins Hospital gekommen, um sich an einer Quetschung am Halle behandeln zu lassen und nach der Heilung zum Heere zurückgegangen. Am 24. April kam er wieder ins Hospital, und klagte über heftige Schmerzen im Kopfe, in den Ohren und am Unterkiefer; zwei Aderlässe linderten die Schmerzen nicht, eben so wenig 40 Blutegel, die man an die schmerzhaften Theile gesetzt, und ein Blasenpflaster, das man auf den Nacken gelegt hatte, auch war Herausreißen des letzten Backenzahns, der ganz schwarz war, ohne Nutzen gewesen. Am Abende des 2. Mai bekam er ein Fußbad mit einer

Digitized by Google

halben Unze Aetzkali, und eine Stunde später hörte das Kopfweh ganz auf, allein es trat eine sehr große Schwäche ein, so daß er mehrmals fast erschöpft war. (Es ist bemerkenswerth, daß M. nicht aus dem Saale gekommen, daß er mit keinem Cholerakranken in Berührung gewesen, und daß sich erst 7 Tage nach seinem Eintritte ins Hospital die Cholera beim Heere gezeigt hat). Am andern Tage trat eine leichte Diarrhöe ein, und um 4 Uhr des Nachmittags wurde der Körper kalt, Gesicht und Hände bläulich marmorirt, die Augen matt und vertieft, offen und in die Höhe gerichtet, der Leib eingezogen ohne schmerzhaft zu sein, das Athmen beschwerlich und unterbrochen, die Haut trocken und eiskalt, alle Gesichtszüge bedeutend verändert und ein tiefes Leiden verrathend. Trotz dieses Angriffes waren die Sinnesfunctionen nicht getrübt, der Kranke antwortete ganz ruhig auf alle Fragen, die man an ihn gerichtet hatte. Wie nun die Zeichen der Cholera offenkundig waren, ließ man dem Kranken 11 Unzen Blut aus der Ader, gab ihm 20 Tropfen Laudanum und alle ½ Stunden eine Tasse Pfefferminzthee so heiß wie möglich, die ersten 3 Tassen brach er wieder aus, andere 6 aber, die man ihm noch gereicht, behielt er bei sich; man gab ihm später alle Stunden eine Tasse Thee und 10 Tropfen Laudanum; kaum hatte er die vierte Tasse ausgetrunken, so wurden Hände und Füße warm, Schläfe, Gesicht und Brust mit einem starken Schweiße bedeckt und der Puls schlug stärker. Gegen 10 Uhr am Abende trat neues Erbrechen ein, das sich aber gegen Mitternacht wieder stillte, am

4. Mai wiederholte es sich auf den Genuß von kaltem Wasser, dennoch wurde der Puls wieder kräftig, der Körper warm und ausdunstend und die Züge lebendiger. Wie nun aber das Erbrechen von neuem mehrmals eingetreten war, wurden 30 Tr. Laudanum zu 3 Gaben, alle Stunden 10 Tropfen verordnet. — Der Ehlerg, der die Verordnung mißverstanden, gab die Nacht hindurch alle Stunden 10 Tropfen, so daß der Kranke im Ganzen 80 Tropfen eingenommen hatte, es entstand darauf starkes Schluchzen, das den Schlaf störte, und nicht eher wich, bis daß man mit dem Opium ausgesetzt hatte, dann trat erst eine tiefe Schlaftrunkenheit ein, die den ganzen andern Tag währte, allein beim Erwachen aus derselben waren die Kräfte gestärkt, die Augen belebt, das Gesicht heiter, der Puls regelmäßig und das Kopfweh ganz vorüber, die Zunge war nur noch etwas belegt. Die Reconvalescenz schritt nun vor, und am 8. Mai verließ er geheilt das Hospital.

Der Irrthum des Ehlenrgen verdient um so mehr Beachtung, als John Mason Good in seinem im Jahre 1825 zu London erschienenen Werke über das Studium der Heilkunde einen ähnlichen glücklichen Fall erzählte. Es war nämlich eine Person in Indien von der Cholera befallen worden, der Arzt hatte 1 Scrup. Kalomel, 60 Tropfen Laudanum für den ganzen Tag verordnet; aus Mißverständniß bekömmt aber der Kranke in Zeit von ½ Stunde alle Arznei. Es folgte fester Schlaf und nach 2½ Stunden vollkommene Genesung.

Literatur.

385) Hegetschweiler, Joh., Ueber den Charakter, die Ursache und Verhütung der ostindischen Brechruhr (Cholera) mit besonderer Berücksichtigung der Verhältnisse der Schweiz. Zürich. Aug. 1831. 52 S. 8. geh. 5 Gr.

386) Belehrung über die orientalische Cholera für Wundärzte und nicht approbirte Candidaten der Medicin, welche sich auf besondere Erlaubniß der Königl. Hochlöbl. Regierung mit Behandlung dieser Krankheit beschäftigen. Köln am Rhein. Decbr. 1831. IV. u. 24 S. 8. geh. 4 Gr.

387) Merrem, D. K. Th., Auszug aus einem Berichte des Hrn. Dr. Barchewitz über die Cholera zu Elbing. Zunächst zur Beherzigung der Orts-Sanitätscommissionen, im Auftrage der Königl. Reg. zu Köln herausgegeben. Köln am Rhein. Decbr. 1831. IV. und 23 S. 8. geh. 2 Sgr.

Das Resultat des Sendschreibens ist:

1) Die Cholera entwickelte sich in Elbing spontan, und bildete auch hier nur unter höchst ungünstigen Umständen und höchst selten ein Contagium.

2) Die langen und strengen Sperren entsprachen ihrem Zwecke nicht und wurden vielmehr nachtheilig.

3) Die Behandlung in den Lazarethen hatte wegen ihrer zweckmäßigen Einrichtung und guten Besetzung Vorzüge vor der Behandlung in den Wohnungen.

4) Die consequent und umsichtig durchgeführte reizende Methode hat unter allen den günstigsten Erfolg gehabt.

388) Schnitzer, Ad., Die Cholera contagiosa beobachtet auf einer in Folge höheren Auftrags in Gallizien während der Monate Mai, Juni und Juli und im Beuthner Kreise in Oberschlesien im August gemachten Reise. Mit höherer Genehmigung herausgegeben. Breslau. Decbr. 1831. XVI. und 120 S. 8. und 2 Tabellen in Fol. Umschl. 16 Gr.

389) Balz, Theod. Fr., Meinungen über die Entstehung, das Wesen und die Möglichkeit einer Verhütung der sogenannten Cholera, aus der Natur und Erfahrung entnommen und vielleicht zur Beruhigung und zum Nutzen für die Bewohner solcher Gegenden, wo diese Epidemie noch nicht ausgebrochen ist. (Der Ertrag ist unsern [den Berlinern] durch die Seuche verwaisten armen Kindern bestimmt). Berlin. Febr. 1832. 84 S. 8. Umschl. 8 Ge.

390) Tabulae chronologicae hydrodromicam pestis gangeticae dissipationem explicantes. Acced. tabula geographica. Brunnvigne. Mai. 1832. 24 pag. Fol. 20 Gr.

391) Mayer, Carl, Skizze einiger Erfahrungen und Bemerkungen über die Choleraepidemie zu St. Petersburg. (Besonderer Abdruck aus den Mittheilungen über diese Epidemie, von praktischen Aerzten). St. Petersburg. Mai. 1832. 117 S. 8. Nicht im Buchhdl.

Wir werden auf dieses interessante Schriftchen zurückkommen.

392) Frorlep, Rud., Symptome der asiat. Cholera, im November und December in Berlin abgebildet und beschrieben. Mit 8 gemalten Kupfertafeln. Weimar. Mai. 1832. VI. und 90 S. 4. Umschl. 4 Thlr.

Sehr wohl gelungene theils die Cholerakranken, theils die Cholerakeichen darstellende Abbildungen, mit Beifügung einer sorgfältigen Symptomatologie.

393) Hirsch, G., Ueber die Contagiosität der Cholera. Bemerkungen zu dem Sendschreiben des Hrn. Präsidenten Dr. Rust an A. v. Humboldt. Königsberg. Juni. 1832. 82 S. 8. Umschl. 12 Gr.

394) Rink, Aug., Geschichtliche Bemerkungen über die epidemische Cholera während ihres Eintrittes und Herrschens in Wien, nebst einem Versuche das ätiologische Verhältniß derselben aufzuklären. Wien. IV. und 62 S. 8. nebst einer Tabelle Fol. Umschl. 10 Gr.

Digitized by Google

(ALLGEMEINE CHOLERA-ZEITUNG.)

Mittheilungen

des

Neuesten und Wissenswürdigsten

über die

Asiatische Cholera.

In Verbindung mit mehren in- und ausländischen Gelehrten herausgegeben

von

Justus Radius,

Prof. und Dr. der Med. zu Leipzig.

№ 91. Am 7. Juli 1832.

Inhalt. Ueber eine Epizootie der Hühner zu Choisy-le-Roi und der Karpfen auf mehren französischen Domainen. — Die Cholera in England. — Ueber einige Freiselepidemieen in Würtemberg. — Literatur.

Ueber eine Epizootie der Hühner zu Choisy-le-Roi und der Karpfen auf mehren französischen Domainen.

Erstere von Hrn. Carrère, letztere von Hrn. Clément-Desormes beobachtet.

Mit einer Nachschrift des Herausgebers.

Während Paris von der Cholera heimgesucht wurde, verbreitete sich über Choisy-le-Roi eine Epidemie, der blos die Hühner zum Opfer wurden. Kaum war in Paris die Cholera erschienen, als man von allen Seiten der Commun her eine schreckliche Sterblichkeit der Hühner anzeigte. Hier wie in Paris schrie man über Vergiftung. Als die Sterblichkeit so zunahm, daß man den Gedanken an Vergiftung aufgeben mußte, leitete man das Sterben von der Cholera ab.

Als diese Meinung einmal angenommen worden war, sah jedermann die Hühner brechen, häufigen flüssigen Durchfall haben, in Convulsionen und Krämpfen sterben; jedermann fand sie kalt vom Eintritte der Krankheit an, an welcher sie in 2 oder 3 Stunden starben; nach dem Tode wurden sie schwarz.

Bei genauen Nachforschungen fand ich die Wahrheit auf eigenthümliche Weise verändert.

Die Sterblichkeit fing gegen den 3. April an und dauert jetzt (Anfangs Mai) noch fort, hat sich jedoch sehr gemindert. Die Ursachen der Krankheit sind gänzlich unbekannt. Nichts sprach für die Ansteckungskraft der Krankheit; jedoch hörte das Sterben sobald es in einen Hühnerhof gedrungen war, in den mehresten Fällen nicht eher auf, als bis es keine Nahrung mehr fand. Die reinlichsten Hühnerhöfe wurden eben so wenig als die schmuzigsten verschont; die Nahrung hatte keinen Einfluß auf die Sterblichkeit; die Hühner, welche auf den Straßen herumliefen, litten so viel als die, welche brüteten und immer eingesperrt waren. In dem Hofe, wo die Hühner starben, lebten die Gänse, Enten und Kaninchen ohne Nachtheil; nur drei Truthühner wurden ein Opfer der Krankheit.

Meistentheils wurde man die Krankheit des Morgens gewahr: die Hühner schienen dann traurig, schwach; huscherten sich zusammen mit hängenden Flügeln; ihr Kropf war von Nahrung ausgedehnt. Diese Kennzeichen reichten bei Frauen, die bereits Erfahrungen gemacht hatten, hin, die Krankheit vorherzusagen, und ihr durch Schlachten des Huhns zuvorzukommen. Bisweilen fing die Krankheit am Tage an und dauerte 1—2mal 24 Stunden. Das Athmen war kurz und eilig, der Herzschlag sehr beschleunigt und an Kraft in dem Verhältnisse abnehmend, als er an Schnelligkeit zunahm. Fast in allen Fällen war häufiger weißlicher, sehr flüssiger Durchfall zugegen. Fadenziehender Schleim erfüllte die Kehle und tropfte aus dem Schnabel; der Kamm hatte eine livide Röthe und wurde um so blauer, jemehr sich die Krankheit dem Tode näherte. Meistens wurde die Scene nach 4—5 Stunden durch einige Convulsionen beendet. Man glaubt bemerkt zu haben, daß der Tod bei denen am schnellsten erfolgte, welche die häufigsten Ausleerungen hatten; auch versicherte man mir, daß man einige Fälle gesehen hätte, in denen das Kaltwerden lange vor dem Tode sehr deutlich war und in denen Convulsionen da gewesen waren. Für ausgemacht halte ich, daß der Tod in den ersten Tagen schneller eintrat als in den späteren, und daß man erst in diesen einige Heilungen beobachtete.

Digitized by Google

Alle Hühner, die erkrankten, sind mit Ausnahme von 2 gestorben. Nach dem ungefähren Ueberschlage, den ich gemacht habe, beläuft sich die Zahl der Gestorbenen auf 500. Ich begreife in dieser Zahl diejenigen mit, die man beim Eintreten der ersten Zeichen der Krankheit tödtete.

Nach dem Tode bot das Ansehen dieser Hühner nichts Besonderes dar. Ihre Hautfarbe unterscheidet sich nicht von der solcher, die man erstickt hat, ohne ihnen das Blut abzulassen. Sie behalten wenigstens 3 Stunden ihre Wärme; die Steifheit des Leichnams ist sehr stark.

Ich habe die Cadaver der gestorbenen Thiere sorgfältig untersucht, aber nichts gefunden, was die Wirkung der Epizootie erläutern könnte. Das Gehirn ist weiß und keineswegs von Blut überfüllt. Das Herz ist blutleer und von gewöhnlicher Consistenz, die Aorta enthielt flüssiges Blut. Die Lungen waren rosenfarbig und knisternd.

Die Schleimhaut der Speiseröhre zeigte öfters kleine Büthchen, auf denen hie und da ein weißer Punct war, der mit einem sehr feinen Sandkorne Aehnlichkeit hatte und mit dem Centrum der Blüthe innigst zusammenhing; der Kropf enthielt stets Nahrungsmittel, der Nebenmagen bot nichts Besonderes dar; der Magen war über den enthaltenen Nahrungsmitteln stark zusammengezogen, sie waren zermalmt, konnten nicht mehr unterschieden werden und waren mit einigen Sandkörnchen gemischt. Der Darm zeigte hie und da einige rothe Stellen, besonders an den Orten, wo Haufen kleiner Würmer angetroffen wurden; er enthielt Stoffe von sehr verschiedener Consistenz. Die Leber war mit schwarzem pechartigen Blute angefüllt, und dieses floß aus gemachten Einschnitten hervor. Die Gallenblase war von sehr dicker grüner Galle ausgedehnt.

Diese Epizootie gleicht nicht im geringsten der von Chabert beschriebenen Anthraxkrankheit, eben so wenig der von Boronio geschilderten. Nicht mehr Aehnlichkeit hat sie mit dem Pips, ungeachtet dies mehre Bewohner Choisys glaubten; die Zunge fand man stets in normalem Zustande. —

Seit dem Ende 1831 bis Anfangs April 1832 herrschte in den Teichen der Domainen du Marais, Marcoussis, Baville und Fontenay-le-Bries und einer Unzahl kleiner Teiche von Privatpersonen und den kleinen Flüssen der Thäler Dourdan und Arpajon, eine Epidemie unter den Karpfen; die andern Fischarten litten nicht.

Im Verlaufe des Monats Januar 1832 bemerkte man zu Baville, daß die Fische eines großen Teiches im Parke starben. An den ersten Tagen erstreckte sich das Sterben nur auf einige (ungefähr 12 täglich) und die übrigen Tage des Januar vermehrte sich diese Zahl nicht; aber im Februar wuchs sie und stieg allmälich auf 20 —50. Erst im März fing das Sterben an nachzulassen und hörte Anfangs Aprils auf.

Vom Anfange der Krankheit an hatte man bemerkt, daß die gewöhnlich sehr lebhaften, und bei dem geringsten Geräusche fliehenden Fische sich in großer Zahl am Ufer versammelten, feste Gruppen bildeten, den Kopf nach unten gerichtet und wie betäubt auf einer Stelle bleibend, so daß man sie leicht mit der Hand fangen konnte. Außer dem Wasser schienen sie eine größere Lebhaftigkeit zu zeigen, verfielen aber bald wieder in dieselbe Schlaffheit.

Verlauf der Krankheit. Erste Periode. Die Fische kamen an die Oberfläche des Wassers wie an einem Gewittertage. Sie waren mit einer weißlichen leimigen Masse bedeckt, besonders auf dem Rücken.

Zweite Periode. Sie verloren ihre Lebhaftigkeit und schienen dadurch Erleichterung zu suchen, daß sie an die Zuflußstellen der Teiche schwammen.

Dritte Periode. Endlich vereinigten sie sich zu Haufen in geringer Entfernung von den Zuflußstellen, hatten den Kopf nach unten geneigt, blieben unbeweglich, fielen auf eine Seite und behielten diese Stellung mehre Tage, ehe sie starben.

Bei der Section zeigten sich Lungen, Leber und Därme im normalen Zustande; aber die ganze Wirbelsäule und besonders der Nacken waren mit Blut überschwemmt. Die Augen fast aller waren faul (pourris), selbst noch ehe sie starben, oder in ihre Höhlen zurückgezogen. Die Kiemen waren ungemein roth, selbst mehre Tage nach dem Tode. Das Gehirn ist nicht untersucht worden. Ein Theil der Schuppen löste sich noch vor dem Tode ab. Der Bauch war äußerlich mit blutigen Puncten besetzt, und innerlich bemerkte man einen Bluterguß über die Gedärme. Die Fäulniß erfolgte sehr schnell.

Der Domainenaufseher zu Marais, wo die Sterblichkeit viel größer als zu Baville war, machte einem sehr schönen von der Krankheit befallenen Karpfen einen leichten Einschnitt am Schwanze, um so eine Blutentziehung zu bewirken. Dieser Versuch glückte in so weit, daß der Karpfen seine frühere Lebhaftigkeit wieder erlangte. Er behielt sie jedoch nur wenige Tage und fiel in dieselben Leiden zurück. Ein zweiter Aderlaß brachte dieselben glücklichen Resultate hervor. Dies wurde nach und nach 4 Mal wiederholt, endlich starb aber der Karpfen wie die übrigen.

Die Krankheit der Fische zu Marais zeigte dieselben Perioden der Zu- und Abnahme wie zu Baville und endigte auch zu derselben Zeit. In den kleinen Flüssen der oben genannten Thäler dauerte sie einige Zeit länger. Gaz. méd. Mai. 1832.

Nachschrift des Herausgebers.

Wie auch Hr. Carrere über diese Krankheit der Hühner denken mag, so viel scheint ausgemacht, daß sie mit der sehr große Aehnlichkeit hat, wo nicht völlig übereinkommt, die Hr. Prof. Prinz und Hr. Thierarzt Böhme in Nr. 74 und 77 dieser Zeitung beschrieben, welche sie für eine

Digitized by Google

Anthraxkrankheit halten; doch enthalte ich mich gern eines Urtheils hierüber, noch mehr, ob die in Nr. 60 als Kropfseuche bezeichnete Krankheit der Hühner in Danzig hierher gehört. Nehmen wir aber dieses Erkranken und das der verschiedensten Thiere an den verschiedensten Orten zusammen, wozu bereits viele glaubwürdige Beispiele in diesen Blättern angeführt worden sind, so ist nicht zu verkennen, daß ein weit verbreiteter auf Miasma, oder auf der Nahrung, oder dem Getränke beruhender Einfluß davon die Schuld tragen muß. Daß dieser auch auf die Menschen eine wesentliche Einwirkung üben müsse, ist mit Grund zu erwarten und die Erfahrung bestätigt dies, da es doch sicherlich zu weit gegangen wäre, die gegenwärtig herrschende Weltseuche in allen Fällen von Ansteckung ableiten zu wollen, vielmehr eine selbstständige Entwickelung in vielen nicht abgeläugnet werden zu können scheint. Wär auch oft das Erkranken der Thiere und Menschen nicht in allen Stücken gleich, ging eins dem andern hie und da voran, so war doch ein heftiges Ergriffensein des Nervensystems so wie auch mehrentheils sehr wesentliche Veränderungen in den Absonderungen bei beiden keineswegs zu verkennen. Um nur noch ein Beispiel anzuführen, erwähne ich des Berichts, den der Hr. Dr. Pulst in seinem werthvollen Schriftchen über die asiatische Cholera in Polen (S. o. Lit. Nr. 294.) giebt, wo es S. V der Vorrede heißt: „Endlich entstand unter dem Rindvieh eine mörderische Seuche unter Erscheinungen, die überraschende Aehnlichkeit mit der Cholera hatten. Die Thiere wurden todesmatt, bekamen einen ungeheuren wässerigen Durchfall mit Krämpfen, Maul und Zunge wurde kalt und der Tod erfolgte oft in einigen Stunden. Zwei auf meine Veranlassung zu Rawa veranstaltete Sectionen ergaben eine von Blut strotzende geschwollene Leber und Milz, Röthe und mürbe Beschaffenheit des Pfalters und zusammengezogene Urindlase." Ich erlaubte mir diesen Anhang an obige Nachrichten zu machen, theils um mehr, als es bis jetzt geschehen ist, die Aufmerksamkeit der Aerzte auf diesen Gegenstand zu lenken, theils zu veranlassen, daß Sachverständige die zur Cholerazeit beobachteten Thierkrankheiten prüfen und ihre Uebereinstimmung hinsichtlich des Ursachlichen und Charakteristischen darthun oder widerlegen möchten; sicherlich würde dadurch wesentlich zur Aufhellung des noch immer so dunkeln Ursächlichen des sich immer mehr einheimisch machenden Feindes beigetragen werden.

Die Cholera in England, Nr. 4.

Auch nach Dr. Thackrahs Angabe zeigten sich lange vor der vermeintlichen Einschleppung der Cholera nach England Fälle, die man von der sogenannten asiatischen nicht unterscheiden konnte. Unter andern beschreibt er eine Choleraepidemie, die bereits im Jahre 1825 die Stadt und Umgebung von Leeds heimsuchte. Sie folgte

auf ein ungewöhnlich nasses Frühjahr mit Ostwinden, während der Sommer ungemein heiß und schwül war. Die im August, September und October vorkommende Cholera zeigte fast alle Symptome der gegenwärtigen Epidemie. Sie war mehr verbreitet, aber nicht so tödtlich. In Leeds wurden 432 der Einwohner davon befallen. Zu Moor Allerton starben ungefähr 4 von 100 Kranken. Die Krankheit ergriff arme und schmuzig lebende Personen vorzugsweise, so am letzten Orte von 50 Kaufleuten nur einen, von 39 in sechs Armenhäusern Wohnenden aber 21. Eine gleiche Beobachtung wurde zu Kirkstall gemacht. Diese im Jahre 1825 geschriebenen Beobachtungen scheinen die Cholera von atmosphärischen Einflüssen abzuleiten, unabhängig von Contagion oder Infection. Eine zu derselben Zeit geschriebene Anmerkung zeigt aber, daß noch eine andere Fortpflanzungsweise vermuthet wurde. „Mehre Beobachtungen", sagt T., „lassen mich vermuthen, daß die Cholera bisweilen inficirt, und neuere Prüfung der Details der Epidemie bringt die Ueberzeugung hervor, daß sie, ungeachtet sie in einer weit verbreiteten Constitution der Atmosphäre ihren Ursprung hatte, unter gewissen Umständen fähig war von Person auf Person übertragen zu werden." Die Identität der gemeinen und sogenannten asiatischen Cholera betreffend sagt T., daß weder die Beschreibung Anderer, noch seine jetzt gemachte Erfahrung ihm eine Verschiedenheit der 1825 vorhandenen und der gegenwärtigen Epidemie zu entdecken und anzunehmen erlaubten. Er erzählt 10 Fälle der Epidemie von 1825 und niemand kann sie durchlesen, ohne zu bekennen, daß es unmöglich ist, sie von der asiatischen Cholera zu unterscheiden, so weit die Erscheinungen der Krankheit als Unterscheidungsmerkmale genommen werden können. Zwei mögen hier einen Platz finden. „Im August 1825 wurde ein starker Mann von Erbrechen und Durchfall ergriffen. Die Ausleerungen zeigten keine Spur von Galle. Die Krämpfe übertrafen an Heftigkeit alles, was ich bisher gesehen hatte. Er schrie bei diesem Kampfe laut auf. — Im September 1825 wurde eine schwächliche Frau früh um 3 Uhr von Erbrechen und Durchfall ergriffen. Bald folgten höchst schmerzhafte Krämpfe; die Oberfläche wurde kalt; das Gesicht sank ein und war, um den Ausdruck der Wärterin zu gebrauchen, ganz violettblau. Die Stuhlausleerungen waren farblos. Sie konnte sie nicht halten. Abends 8 Uhr, 17 Stunden nach Anfang der heftigeren Symptome, starb sie. Der Leichnam hatte ein blaues, schwarzgeflecktes Ansehen. Ein Bein blieb vom Krampfe so gebogen, daß der Fuß auf dem Schienbeine des andern ruhte." Nachdem eine andere Frau unter gleichen Zufällen gestorben war, verbreitete sich die Krankheit im ganzen Dorfe und ließ kein Haus unberührt. Es zeigte sich dabei der eigenthümliche Charakter der Ausleerungen, der plötzliche und große Verlust der Kräfte, das außerordentliche Schwinden des Pulses, das zusammengefallene und purpurfarbige Gesicht, der Verlust der Stimme, der purpurfarbige oder bleiche zusammengezogene Zustand der Gliedmaßen, und bisweis-

Digitized by Google

len erfolgte nach wenigen Stunden der Tod. Ich schließe daraus, daß kein unparteiischer Beurtheiler die Identität beider Krankheiten wird läugnen können.

Ebenso erzählt Dr. Ogden zu Sunderland 4 bereits im August 1831 von ihm zu und um Sunderland beobachtete Cholerafälle, welche er und mehre Andere nicht von der asiatischen Cholera unterscheiden konnten, ungeachtet die ersten Fälle, die öffentlich für epidemische Cholera erklärt wurden, erst am 26. und 27. October vorkamen. Zwei der angegebenen Fälle endeten nach 12—16 Stunden mit dem Tode. Alle Kranke hatten in keiner Berührung mit einander und auf keine Weise, mit Ausnahme eines einzigen, mit der Schifffahrt in Verbindung gestanden. Mehre Aerzte hielten diese Fälle für Vorläufer einer Epidemie. Im September wurden fortgehends häufig Fälle von Cholera beobachtet, von denen einer tödtlich wurde.

Die ersten für Cholera erklärten Fälle waren nun folgende:

1) Sproat, 60 Jahre, Arbeitsmann, Longbank, starb am 26. October.

2) Sproat, 10 Jahre, seine Enkelin, wurde ½ Stunde nach seinem Tode krank.

3) Sproat, 32 Jahre, Sohn von 1, Vater von 2, erkrankte am 27. Nr. 2 und 3 wurden ins Hospital gebracht. Nr. 2 genas, Nr. 3 starb am 31. An demselben Tage starb

4) Wilson, ein Schiffsfeger, High-street, und

5) Rodenby, ein Schuhmacher, Monkwearmouth.

6) Elisabeth Turnbull, Hospitalwärterin, welche um die Leiche von 3 beschäftigt gewesen war, starb am 1. November.

Zwischen 1, 2, 3 und 6 war eine deutliche Verbindungskette, 4 und 5 stehen einzeln und abgesondert von allen bekannten Quellen der Ansteckung.

Zwischen dem 1. und 6. Novbr. kamen keine Todesfälle vor, am letzten Tage aber einige, am 7. mehr, am 8. waren die Fälle zahlreich, und man konnte nicht länger an dem Vorhandensein einer Epidemie zweifeln.

Was nun den Ursprung der Cholera anlangt, so glaubt Ogden, daß sie in Sunderland eben so ursprünglich sei als in Jessore 1817. Matrosen sollen die Krankheit aus Petersburg oder Riga gebracht haben; wäre dies der Fall gewesen, so hätte sie wohl eher in einem andern Hafen des Königreichs erscheinen müssen; denn obgleich alljährlich viele Sunderländer Schiffe nach Petersburg ꝛc. gehen, so ist die Verbindung doch indirect und nur sehr wenige kehren direct nach diesem Hafen zurück. Sie gehen mit Ladungen nach fast jedem Hafen des Königreichs von Aberdeen südlich und westlich herum bis Glasgow. Abgesehen von den Schiffen, welche direct von London, Liverpool, Bristol, Hull und andern Plätzen handeln, wurden mehr Sunderländer aus Rußland kommende Schiffe in jedem der oben genannten Häfen ausgeladen als in Sunderland.

Doch ist zu erwähnen, daß nach Beendigung der Schifffahrt ins Ausland und beim Beginn der Fahrt zum Küstenhandel sich in Sunderland eine große Menge Personen sammelten, welche zu einer Zeit des Sommers in den ungesunden Städten gewesen waren. Ferner hat jeder Matrose einen Kasten, in dem er seine Kleider aufhebt, und dessen ganzen Inhalt er seinen Verwandten zur Reinigung in die Stadt zu bringen pflegt. Endlich hatten mehre der Kasten im Auslande gestorbenen Personen gehört und waren wahrscheinlich, seit man die Kleider der ehemaligen Besitzer in sie gelegt hatte, nicht wieder geöffnet worden. Die Verbindung dieser Umstände mag vielleicht hinlänglich scheinen, um die Einschleppung eines Contagium zu erklären, aber sie erklären nicht das ungewöhnliche Vorherrschen der Krankheit während des Sommers, noch die tödtlichen Fälle im August; noch hat man bemerkt, daß die Familien der Seeleute mehr als andere von der Cholera gelitten hätten, und die Seeleute selbst blieben während der Herrschaft der Cholera hierselbst wundervoll von ihr befreit. Ueberdies starben auch Londoner und andere Matrosen auswärts, und ihre Kleider wurden ohne Zweifel auf gleiche Weise nach Hause geschickt; doch brachten sie keine Cholera.

Wie groß also immer die Leichtigkeit war, mit welcher die Cholera hierselbst eingeschleppt werden konnte, sie war an andern Orten viel größer. So viel von dem Verfolgen „der großen Straßen des Menschenverkehrs"; sie wählte einen der am wenigsten betretenen Pfade.

Es ist ferner ein Irrthum zu berichtigen, der hinsichtlich eines Hamburger Schiffes obwaltet, welches hier Quarantaine gehalten haben soll. Kein Schiff von Hamburg ist in den Hafen gekommen ohne Reinheitspaß, worauf nicht allein bescheinigt und vom englischen Consul beglaubigt ist, daß die darauf befindliche, der Zahl nach angegebene Mannschaft in „völliger Gesundheit" sich befindet, sondern auch „daß bis zu der Zeit in der Stadt und dem Hafen von Hamburg so wie in der Umgegend der Gesundheitszustand völlig gut sei." Außerdem ist seit dem Juni jedes Hamburger Schiff ärztlich untersucht worden, ehe es ausgeladen werden durfte.

Auch Greenhow führt Lit. Nr. 397. an, daß die Schiffe, auf welche man die Schuld der Einschleppung habe wälzen wollen, von unverdächtigen Häfen kamen, daß sie mit Gesundheitsattesten versehen waren und gesunde Mannschaft am Bord hatten; und er glaubt, daß jetzt sowohl Aerzte als Nichtärzte zu Sunderland allgemein die Ueberzeugung haben, daß die Krankheit nicht aus irgend einer ausländischen Quelle hergebracht wurde. Hierzu kommt noch, daß der erste Cholerafall in dieser Gegend sich in ziemlicher Entfernung von Sunderland ereignete, in Team, einem kleinen Dorfe ungefähr 2 Meilen südwestlich von Newcastle.

Digitized by Google

Daß die Verbreitung der Krankheit die Wirkung einer unbekannten, von Contagion sehr verschiedenen Kraft ist, geht, nach Ogdens Ueberzeugung, aus den in England dargebotenen Erscheinungen derselben deutlich hervor. Newcastle, eine große und volkreiche Stadt, welche nicht 12 (engl.) Meilen von Sunderland entfernt ist und in täglichem Verkehre mit ihm steht, entging der Krankheit einen ganzen Monat; Gateshead, eine andere volkreiche Stadt, welche zwischen Sunderland und Newcastle liegt und gleichen Verkehr mit beiden hält, noch einen Monat länger; London, stets mit allen diesen Orten zu Wasser und zu Lande verkehrend, war nach fast 3 Monaten noch frei. Will man dies durch mangelnde Prädisposition der Einwohner erklären, wie es von Vielen geschieht, so möchte man zu den Wanderungen der Cholera als Seitenstück auch noch die Wanderungen der Prädisposition setzen; denn die Contagion soll stets auf Reisen sein, sie wird aber nur dann sinnlich wahrnehmbar, wenn sie von der Prädisposition begleitet wird. Andere kehren die Ordnung um, und sagen, daß die sich fortgehends verbreitende Contagion alle Districte disponire, welche die inficirten Orte umgeben. Die Krankheit liegt dann schlafend oder latent in der Constitution und es ist nichts erforderlich um sie hervorzurufen, als gewisse atmosphärische Wechselverhältnisse oder schwächende Ursachen, deren eigenthümliche Natur schwer zu begreifen ist. Die erstere Art der Annahme ist aber die gewöhnlichere, die Contagion wandert und die Prädisposition macht dafür empfänglich. Wenn eine volkreiche Stadt auf einer Seite des Flusses an der Cholera leidet, und eine andere auf der entgegengesetzten Seite frei ist, so geschieht dies, weil das Volk auf der einen Seite prädisponirt ist, auf der andern nicht. Wenn die Krankheit in Sunderland entsteht und gleichzeitig in verschiedenen Districten bis 100 Meilen nördlich, nicht aber 10 Meilen südlich gefunden wird, so geschieht dies, weil die Bewohner gegen Norden disponirt sind, die gegen Süden nicht. Kurz es ist bei den Contagionisten ein Postulat, daß das Volk prädisponirt sein müsse; in was die Prädisposition aber bestehe, wird nirgends gesagt. Wir haben gewisse allgemeine Ideen über prädisponirende Wirkung der Unmäßigkeit, Erschöpfung, Entbehrung und dergl.; diese sind aber nicht hinreichend, denn das Volk ist an einem Orte in dieser Beziehung gerade wie an einem andern, und doch entdeckten wir nie vor Ausbruche der Krankheit, welche von ihnen die Prädisponirtesten waren. Daher führt die Aussage, das Volk muß prädisponirt gewesen sein, weil wir sehen, daß es von der Krankheit ergriffen wird, zu gar keiner Erklärung; der Ausdruck Prädisposition drückt in diesem Bezuge blos einen unbekannten vorhergehenden Zustand aus.

Selbst in einem engeren Kreise werden die Wirkungen der Ansteckung zu hoch angeschlagen. Nichts findet man gewöhnlicher, als daß da, wo ein Todesfall erfolgte, die übrige Familie von Durchfall behaftet ist, welcher, wenn er vernachlässigt wird, bei einigen derselben in tödtliche Cholera ausartet. Daher eine Reihe von Todesfällen, welche das Ansehen herbeiführt, als sei eine Person von der andern angesteckt worden, während sie alle zu gleicher Zeit mit der prodromischen Diarrhöe behaftet waren. Ferner finden sich in einer Familie Aehnlichkeit der Constitution, der Gewohnheiten, Kleidung, Nahrung, Wohnung und anderer Umstände, und es ist sehr wahrscheinlich, daß die Ursache, welche bei dem einen die Cholera hervorrief, es auch bei andern thun könne. Es ist in der That höchst auffallend, daß sehr oft nur ein Glied der Familie befallen wurde, die übrigen aber, die man durch Nachtwachen, Kummer, Verlust des Verdienstes des Verstorbenen, der ihr Erhalter war, ihr besonders ausgesetzt halten sollte, davon befreit bleiben.

Während der ganzen Epidemie waren die Fälle häufig, wo keine Verbindung mit irgend einer Quelle der Ansteckung nachgewiesen werden konnte. Dies war besonders im Anfange um den 6., 7. und 8. November der Fall, wo sich die Krankheit an vielen verschiedenen gänzlich getrennten Puncten zeigte. Ich kann kaum begreifen, wie man dies durch Ansteckung erklären will, ausgenommen, wenn wir die ganze Atmosphäre von Ansteckungsstoff erfüllt annehmen. Nachdem so viele Ansteckungsherde vorhanden waren, war es nicht so leicht, die Möglichkeit abzusprechen, daß sich jemand der Contagion ausgesetzt habe; aber die Zahl der Personen, die sich ihr mit völliger Schadlosigkeit ausgesetzt hatten, war sehr groß. Von den Aerzten, die sich allen möglichen Geschäften bei den Kranken unterziehen mußten, die zahlreiche Leichenöffnungen anstellten, ist keiner gestorben, ja es ist vielleicht nicht einmal einer ernstlich krank geworden; auch habe ich nicht gehört, daß ein Arzt das Choleracontagium auf andre Kranke übertragen habe *).

Während, wie ich oben angab, sagt O., in vielen Familien nur ein Glied von der Krankheit ergriffen wurde, darf ich nicht verschweigen, daß sie in andern 3 — 4 und mehr Individuen tödtete, und in einigen Fällen große Wahrscheinlichkeit vorhanden war, daß eins die Krankheit vom andern durch Ansteckung bekommen habe.

Die Behandlung anlangend habe ich wenig Genügendes zu berichten. Die Zahl der Herstellungen aus dem kalten, blauen Zeitraume war im Verhältnisse zu den Todesfällen äußerst gering. Von 330 angeführten Herstellungen betraf der größere Theil Fälle, wo Kälte und Lividität der Gliedmaßen, großer Collapsus, Pulslosigkeit, diese charakteristischen Zeichen gefährlicher Fälle, nicht zugegen gewesen waren.

Während der Herrschaft der Cholera bemerkte man bei übrigens gesunden Personen mannichfaltige Leiden des Nervensystems, wie Krämpfe, Gefühl von Kälte in den Händen, Füßen, Schenkeln, eigenthümliche bohrende Gefühle in den Fingerspitzen und Zehen und ein Gefühl von großer Angst in der Präcordialgegend.

*) Dasselbe bestätigt Dr. Lawrie in Lit. Nr. 396.

Digitized by Google

Dr. Lawrie, der die Cholera früher in Bengalen zu beobachten Gelegenheit hatte und der contagionistischen Partei sehr zugeneigt war, ist durch die Beobachtung der Krankheit in Sunderland, Gateshead, Newcastle und andern Orten Englands, wovon er in Lit. Nr. 395 Nachricht giebt, zu der Ueberzeugung gelangt, daß die Cholera „nicht sehr ansteckend sei." Außer daß kein behandelnder oder besuchender fremder Arzt von der Krankheit befallen wurde, erkrankten von den Wärtern und andern Umgebungen der Kranken nur 2 Personen, von denen eine starb. Beide Fälle ereigneten sich in Sunderland, und da die Wärterin, welche starb, eine der zuerst ergriffenen war, so ist es sehr wahrscheinlich, daß sie die Krankheit in ihrem eigenen Hause und nicht in dem Hospitale bekommen hatte. Im Ganzen beweist die Erfahrung über die Cholera in England genüglich, daß sie bei weitem weniger ansteckend ist als Typhus, und daß sie in dieser Rücksicht in keinem Verhältnisse mit dem Scharlachfieber und den Blattern steht. Ganz ähnlich läßt sich hierüber Dr. White in Lit. Nr. 396 vernehmen. Durch Anführung der Hafenbuchlisten weist Dr. Lawrie nach, daß die Cholera zu Kirkintilloch und Hillhead in Schottland nicht durch animalische Stoffe, die zu Wasser von London, Hull, Edinburg gebracht worden wären, wie Einige behaupteten, eingeschleppt werden konnte; übrigens war auch der erste Kranke zu Hillhead ein Knabe, der in keine Berührung mit Schiffen oder Waaren gekommen war.

Gateshead liegt am rechten Ufer des Tyne, Newcastle gegenüber, mit welchem es durch eine Brücke verbunden ist. Die Bevölkerung der Stadt beträgt an 10000, und die des ganzen Kirchspiels an 15000 Menschen. Der Verkehr zwischen beiden Städten ist natürlich sehr groß. Bis zum 25. Decbr. waren nur 2 Fälle von Cholera vorgekommen, ungeachtet sie in Newcastle seit 18 Tagen herrschte. Am Abend des 25. Decbr. fingen die Fälle an häufiger zu werden, und um 10 Uhr am 26. waren 40 Menschen davon befallen und 10 gestorben. Um 10 Uhr am 27. war die Zahl der Erkrankten auf 99 und die der Gestorbenen auf 42 gestiegen. Ein sehr gescheidter Mann und Mitglied des Gesundheitsamtes zu Gateshead versicherte, daß er durch persönliche Nachforschung die Ueberzeugung gewonnen habe, daß sich die Krankheit fast gleichzeitig in einem Umkreise von 3½ Meilen um Gateshead gezeigt habe. Ich besuchte, sagt White, am 27. Kranke in Gateshead-hall und fand, daß in diesem kleinen Dorfe 10 Personen erkrankt und 5 gestorben waren. Das schnelle Erscheinen der Cholera in Gateshead wurde von denen, die atmosphärische Einflüsse verachten, verschiedenen Ursachen zugeschrieben. Die Lieblingstheorie geben die Belustigungen am Weihnachtsfeiertage ab. War denn aber Gateshead an diesem Tage der einzige liederliche Ort in England? In Newcastle, wo man eben so lebte, zeigte eine Bevölkerung von 70000 Seelen am Morgen des 27. Decbr. 16, eine Bevölkerung von 10000 Seelen zu Gateshead aber 40 Fälle.

Dr. Lawrie hält die Cholera in England für identisch mit der indischen, aber ausgezeichnet durch gewisse Eigenthümlichkeiten.

„1) Der Zeitraum der Vorläufer kommt viel häufiger vor als bei der indischen Krankheit. In dieser gehört er zu den Ausnahmen, bei uns zu der allgemeinen Regel.

2) Der fieberhafte Zeitraum ist unvergleichlich viel häufiger. Ich habe ihn in Indien gefunden, er schien mir aber gewöhnlich mit Störungen der Unterleibseingeweide verbunden zu sein. In Sunderland und Newcastle scheint die Erfahrung zu lehren, daß sehr wenige, welche völlig in den Zeitraum des Collapsus übergegangen waren, dem secundairen Fieber entgehen.

3) Es scheint mir, daß in England der Kopf häufiger ergriffen wird als in Indien, was angedeutet zu werden scheint durch größere geistige Oppression und Unempfindlichkeit während des Collapsus und mehr Congestion im fieberhaften Zeitraume.

4) Glaube ich, daß die häufige Verfärbung der Haut der Oberfläche einen Unterschied abgiebt. Ich sah sie weder so häufig, noch so stark in Indien."

Steudel über einige Frieselepidemieen in Wurtemberg.

(S. o. Lit. Nr. 155.)

In der Zeit von 1828 bis Anfangs 1831 herrschten abwechselnd zu Eßlingen und in der Umgegend, zu Gingen, Oeffingen und Ensingen Frieselepidemieen, welche mitunter mörderisch und schnell tödtend waren. Von 10300 Menschen erkrankten 539 und starben 95. Am bösartigsten zeigte sich die Seuche um Eßlingen, wo sie schon in 3, 6—12 Stunden, oder doch in den ersten Tagen der Krankheit tödtete. Am gefährlichsten war sie für die Altersclasse zwischen 20 und 50 Jahren, wie auch für Wöchnerinnen. Kinder blieben fast gänzlich verschont. — Im Wesentlichen stimmten diese Epidemieen mit einander überein und sprachen sich durch folgende Symptome aus.

Zu den Vorläufern gehörten: Verdrießlichkeit, Reizbarkeit des Gemüthes, Mattigkeit, Frösteln, Benommenheit des Kopfes, Unbehaglichkeit im ganzen Körper, unruhiger Schlaf neben Schlaflosigkeit, öfteres Bedürfniß tief einzuathmen, Brustbeklemmung mit Seufzen, Einschlafen der Glieder, rheumatische Schmerzen, Convulsionen in Händen und Füßen, Stechen in der Haut, häufiger, schnell vorübergehender Schweiß, Mangel an Eßlust, belegte Zunge und Fieber, wobei der Puls krampfhaft und klein war.

Durchbruch. Nach diesen vorhersagenden Symptomen, manchmal auch ohne sie, erschien nach einigen Stunden, oder den 2., 3., 4., nicht selten auch den 6., 8., 10., selbst den 14., ja sogar erst den 21. Tag nach dem Erkranken, ohne die Zufälle zu mäßigen und unter ver-

Digitized by Google

mehrtem Fieber, Brennen der Haut, Schweiße, Unruhe und Bruſtbeklemmung, das Exanthem. Oft beſtand es in einzelnen, kleinen, mehr durch das Gefühl als durch das Geſicht erkennbaren, über der Oberhaut erhabenen Knötchen von weißlicher Farbe und ohne Serum. Meiſtens waren dieſe Frieſelbläschen nur klein, kamen aber, beſonders gegen Ende der Epidemie, als linſengroße Bläschen vor. Manchmal fehlten die weißen Frieſelbläschen ganz und das Exanthem hatte blos die Form von Rötheln. Jedoch waren die rothen Puncte deutlich auf der Haut hervorragend, meiſtens von hellrother, einigemal von dunkel purpurrother Farbe, den Petechien ähnlich. Bisweilen ſtanden dieſe Frieſelpuncte nur einzeln, oft waren ſie ſogar nur an einzelnen Stellen des Körpers in weiten Entfernungen bemerkbar, öfter aber war der ganze Körper damit bedeckt. Die rothe Form war ganz allgemein; die weiße nur partiell. Nicht ſelten kamen beide an einem Kranken vor. Die petechienartige Form ſchien einen höheren Grad von Diſſolution des Blutes und von Gefahr anzuzeigen. — Der Harn, der vorher gefärbt und trübe war, wurde jetzt häufig kryſtallhell und ging in großer Menge ab.

Die Dauer des Exanthems war ſehr verſchieden: es ſtand 3, 4—6 Tage und nur einigemale ſah man es noch am 8. Tage und ſpäter. Die Abſchuppung erfolgte um ſo ſicherer, je dichter das Exanthem ſtand und je vollkommener es in Bläschenbildung gewuchert hatte. In milderen Fällen fehlte ſie ganz.

Oft blieb das Exanthem, oft blieb ſelbſt der Schweiß aus und ſtatt deſſen zeigten ſich blos Fieber mit großer Mattigkeit nebſt Bangigkeit und Druck auf der Bruſt, ein Zuſtand, der 8—14 Tage anhielt.

Während des ganzen Verlaufes war der Schweiß ſtark, manchmal ſo profus, daß ein Kranker täglich 12—18 Hemden ſo gewaltig durchſchwitzte, als wären ſie aus dem Waſſer gezogen. Bei einem Kranken hielt dieſer Zuſtand 3 Wochen an. Der Schweiß hatte einen eigenthümlichen Geruch (bekanntlich riecht der Schweiß vor dem Ausbruche und während der Frieſel ſauer), etwa ſo, wie viel Luftſäure enthaltendes Waſſer riecht, zugleich alkaliſch. Dieſer Geruch ſtellte ſich ein, ehe das Exanthem und auch ohne daß es zum Vorſcheine kam: er gehörte alſo dem Schweiße an. Der Schweiß mäßigte weder die Hitze, noch jedesmal die anderen Zufälle.

Fieber begleitete die Krankheit unter mancherlei Geſtalten (allein man erfährt nicht, unter welchen). Es trat meiſtentheils zeitig ein. Der Puls war oft voll, bisweilen klein, ſchwach, ſchnell. Man ſah Blutungen aus Naſe, Mund und Lungen, bisweilen ſelbſt Blutbrechen. Dieſes Blut, wie auch das durch Aderlaß entzogene, ſah hochroth wie arterielles, gerann bald und ſetzte kein Serum ab. In einigen Fällen ging mit dem Stuhlgange ſchwärzliches Blut ab.

Erkältung und Diätfehler riefen Bangigkeit und Bruſtbeklemmung hervor, ohne das Exanthem zu verdrängen oder andere Zufälle zu erregen. Ja, das Exanthem erſchien und verſchwand wieder ohne nachtheilige Folgen. In einigen Fällen, beſonders in höher gelegenen Orten, war der Charakter der Krankheit gaſtriſch und wurde mit Brech- und gelinden Abführungsmitteln leicht geheilt. In vielen Fällen aber war das gaſtriſche Leiden offenbar blos conſenſuell. Manchmal entſchied ſich die Krankheit durch freiwillige Diarrhöe.

Auch das Lymphſyſtem ſpielte eine Rolle. Die Parotiden ſchwollen häufig an; allein nicht blos bei Frieſelkranken, ſondern auch bei Leuten, die von dem Exanthem verſchont blieben. Dieſes Leiden ſchien mit der Epidemie weſentlich zuſammenzuhängen. Man ſah ferner Submaxillar-, Achſel-, Inguinal- und Hautdrüſen geſchwollen; die Speichelabſonderung vermehrt, ſcorbutiſche Zufälle, ſelbſt brandige Geſchwüre am Zahnfleiſche.

Häufige Pollutionen und Harnbeſchwerden aller Art waren nicht ſelten. Menſtruation und Lochienfluß wirkten nicht ungünſtig; wohl aber das Säugen und die angehende Schwangerſchaft. Das Gehirn wurde wenig und ſelten afficirt; mehr aber das Ganglienſyſtem.

Die Leichen gingen ſchnell in Verweſung über. Sectionen konnten nicht gemacht werden, weil Vorurtheil des Volkes ſolches nicht geſtattete.

Als Urſache dieſer Seuche könnte man ein Contagium annehmen, wofür ſich einige Thatſachen vorfanden, wiewohl eben ſo viele, wenn nicht noch mehre, dagegen ſprachen. Unſer Vf. nimmt der in Rede ſtehenden Epidemie den Charakter der Contagioſität nicht geradezu; behauptet aber, daß der Anſteckungsſtoff weder mit einer großen Intenſität noch unbedingt wirkſam ſei; daß vielmehr, um denſelben wirkſamer zu machen, locale Conſtitution der atmoſphäriſchen Verhältniſſe, kleine dumpfe heiße Zimmer, Zuſammenleben mehrer geſunder und kranker Perſonen in einem engen Raume und individuelle körperliche Conſtitution die Bedingungen ſeiner Wirkſamkeit ſeien. Eine Wirkung auf größere Entfernung und ein Anhängen deſſelben an lebloſe Gegenſtände wird beſtimmt verneint.

Jede eingeſchränkte, und alſo auch die in Rede ſtehende Seuche wird durch eine partielle Umänderung in der Atmoſphäre, ſei ſie durch Luftſtrömungen herbeigeführt oder habe ſie ſich local gebildet, hervorgerufen, und es ſcheint, was das letztere betrifft, nämlich daß die wahre Urſache der Frieſelepidemie in der Atmoſphäre und vielleicht in der herrſchenden Richtung des Windes gegründet ſein müſſe, dadurch beſtätigt zu werden, daß die Epidemie mit dem Eintritte der Aequinoctialſtürme, welche, je ſtärker ſie ſind, um ſo gewiſſer eine vollſtändige Aenderung in allen dieſen Verhältniſſen der Atmoſphäre hervorbringen müſſen, aufhörte. Nämlich im November, Januar und Februar waren, was nur ſelten der Fall iſt, die Oſtwinde vorherrſchend. Es iſt möglich, meint Vf., daß ſelbſt vom fernen Oſten her, welcher überhaupt als Herd der verheerenden Seuchen betrachtet werden muß, ſich eine ſolche, die Entſtehung der Krankheit begünſtigende Conſtitution der Atmoſphäre bis hierher fortgepflanzt

Digitized by Google

und, durch verschiedene Umstände begünstigt, hier gleichsam einen Niederschlag gebildet und zum Ausbruche der Epidemie Veranlassung gegeben hätte. Daß Epidemieen blos in einem Orte ausbrechen und dagegen wieder in großen Districten blos einzelne Landstriche oder eingeschränkte Stellen launenhaft verschonen, sei Folge einer verschiedenen Wahlverwandtschaft der Atmosphäre zu den Ausdünstungen der Erde, vielleicht aus einem dadurch bald begünstigten, bald verhinderten Elektricitätsverhältnisse, oder aus einer Wechselwirkung zwischen Bestandtheilen der Atmosphäre und Exhalationen der Erde, deren Erforschung bis jetzt uns eben so unmöglich ist, als die Erforschung des elektrischen Verhältnisses vor Erfindung der Elektrometer war.

Die nächste Ursache war nichts anderes als Schwäche in den die Assimilation bedingenden Absonderungsorganen des Unterleibes, oder eine verminderte Energie in dem Wirkungsvermögen des großen sympathischen Nerven. Für die unmittelbare Affection dieses Nerven spricht schon die erste Einwirkung, besonders das Charakteristische des Frostes, indem sich derselbe deutlich, gleichsam als aura frigida in den ramis accessoriis aus dem Rückenmarke bezeichnen ließ; dafür sprechen anderweit selbst Convulsionen, besonders die damit verbundene, von der Affection der verschiedenen Nervengeflechte herrührende, unnennbare Angst und die Bangigkeiten, wie auch die plötzliche Lähmung, in welche die Krankheit überging.

Die äußere Veranlassung wirkte sehr schnell, wahrscheinlich durch die Respirationswege und durch die Haut; sie war mit der der Blausäure ganz identisch: sie ließ das Cerebralsystem unafficirt, wirkte blitzesschnell auf das Gangliensystem und bewirkte eine Mischungsveränderung im Blute. Das sowohl absichtlich aus den Venen gelassene, als auch durch freiwillige Blutungen ergossene, war hochroth, wie arterielles, aus welchem sich kein Blutwasser absonderte: es war also arterielles, in die Venen übergegangenes Blut. Die Beschaffenheit des Blutes erklärt sich aus der nicht erfolgten Carbenisation und aus dem Bestreben desselben, seinen Secretionsstoff nach außen abzusetzen (Schweiß und Exanthem). Aus dieser Beschaffenheit des Blutes lassen sich die oben namhaft gemachten Zufälle meistens ganz ungezwungen erklären.

Prognose. Bei einigen Frieselkranken erfolgte der Tod schon vor dem Ausbruche des Exanthems unter heftigem Schweiße, unter Bangigkeit, Zittern, Convulsionen. Bei andern auch in den ersten Tagen nach dem Ausbruche unter denselben Zufällen. Die Genesung erfolgte oft nicht vollständig. Die Genesenden bekamen, nachdem sie schon längere Zeit umhergegangen waren, noch Rückfälle und producirten jetzt erst Frieseln. Auch ließ die Krankheit Kolik, Mutterblutfluß mit Unterleibs- und Kreuzschmerzen und Kopfausschlag zurück.

Die Behandlung der Kranken fußte auf 4 Indicationen: 1) Verhütung der völligen Lähmung des angegriffenen Systems des Intercostalnerven. 2) Wiederherstellung der normalen Secretion und des natürlichen Gegensatzes zwischen Arterien- und Venenblut. 3) Mäßigung der etwa zu heftigen Actionen im Gefäßsysteme und etwaniger Congestionen. 4) Ausleerung deutlich krankhaft abgeschiedener Stoffe im Magen und Darmcanale. Die Mittel, durch welche diese Zwecke erzielt wurden, wird der erfahrene Therapeut leicht finden. Wir übergehen ferner, was für die Lebensart und für die Prophylaxis angeordnet wurde und nicht außer dem Bereiche des Bekannten liegt. Denn es war uns darum zu thun, das Eigenthümliche, welches diese Epidemieen charakterisirt, hervorzuheben, und wir glauben, diesem Vorhaben entsprochen zu haben*).

Voigt.

*) Die Verhältnisse dieser Epidemie zur Cholera anlangend vergleiche Nr. 75. S. 46.

Literatur

395) Lawrie, James Adair, Essay on Cholera, founded on observations of the disease in various parts of India, and in Sunderland, Newcastle, Gateshead etc. Lond. 2d ed. Febr. 1832. 93 p. 8. Johnson.

396) White, David B., Hints on the practicability of contracting the extension and greatly diminishing the fatality of the malingnant Cholera etc. etc. Lond. Febr. 1832. 40 p. 8. Febr. 1832. Johnson.

397) Greenhow, T. M., Cholera, as it recently appeared in the towns of Newcastle and Gateshead; including cases illustrative of its physiology and pathology, with a view to the establishment of sound principles of practice. Lond. Febr. 1832. 162 p. 8. Johnson.

398) Ferguson, Will., Letters upon Cholera morbus with observations upon contagion, quarantine and desinfecting fumigations. Lond. Febr. 1832. 39 p. geh. Johns.

399) Brown, Th., A letter to the London board of health, offering a new, concise and intelligible view of the leading phaenomena of the present pestilential cholera by which a rational, simple and successful method of treatment is attained. Lond. Febr. 1832. 40 p. 8. grb. Johnson.

400) Ainslie, Whitelaw, Letters on Cholera. Lond. Febr. 1832. 44 p. 8. geh. Johnson.

401) Russel and Barry, Official reports made to Government on the disease called Cholera spasmodica as observed by them during their mission to Russia in 1831. With an appendix and other papers etc. Lond. Febr. 1832. 147 p. 8. Johnsnn.

402) Hancock, Thomas, The laws and progress of the epidemic Cholera; illustrated by facts and observations. London. Febr. 1832. 118 p. 8. Johnson.

403) Lorimer, Rob., and Burton, John, Observations on the history and treatment of Cholera asphyxia as it has appeared at Haddington. Edinburgh. Febr. 1832. 64 p. 8. geh. 2 Sh. Johnson.

404) Rees, Geo., Lectures delivered at the Mechanics Institution, 19. Decbr. 1831 and 13. Febr. 1832, on Oxygen, Carbon and Vitality; the three great agents in the physical character of man. With remarks on asiatic cholera. Lond. March. 1832. 107 p. 8. geh.
Sehr belehrende und interessante Vorlesungen. Johns.

405) Bree, Rob., Thoughts on Cholera Asphyxia. Lond. March. 1832 71 p. 8. grb. Johnson.

406) Dickson, Samuel, On the epidemic Cholera and other prevalent diseases of India. Edinburgh and London. March. 1832. 143 p. 8. Johnson.

Digitized by Google

(ALLGEMEINE CHOLERA-ZEITUNG.)

Mittheilungen

des

Neuesten und Wissenswürdigsten

über die

Asiatische Cholera.

In Verbindung mit mehren in- und ausländischen Gelehrten herausgegeben

von

Justus Radius,

Prof. und Dr. der Med. zu Leipzig.

№ 92. Am 11. Juli 1832.

Inhalt. Kurze Schilderung der im Jahre 1831 herrschend gewesenen Krankheitsconstitution zu Salzburg. — Bericht der Academie royale de médecine über die Pariser Cholerapidemie an die Regierung. — Correspond. aus St. Petersburg. — Schwefelwasserstoffgas und schwefelige Säure. — Cholera und Baiern. — Literatur.

Kurze Schilderung der im Jahre 1831 herrschend gewesenen Krankheitsconstitution zu Salzburg;

entworfen

von Dr. Wilhelm Werneck,

k. k. österreichischem Regimentsarzte zu Salzburg.

Damit der Leser in den Stand gesetzt werde, die hier anzugebenden Verhältnisse besser würdigen zu können, so erlaube ich mir einige kurze Bemerkungen über die Lage Salzburgs, seines Bodens, seiner Bewässerung, sowie einige Bemerkungen über die Verhältnisse der Einwohner selbst, insofern sie auf den Gesundheitsstand Einfluß haben, vorauszuschicken.

Topographische Darstellung.

Die feste Stadt Salzburg, das frühere Juravia, liegt in einem fruchtbaren sehr romantischen Thale an dem östlichen und westlichen Ufer des schnellfließenden Salzachstromes, der sie in einen westlich größeren und östlich kleineren Theile scheidet. Sie ist gegen W. und O. vom Drei-, dem westlichen Schloß- und Mönchsberge (welche nur einen Zug bilden) und dem östlichen Imberge (Kapuzinerberg) begränzt. Der westliche Theil der Stadt streckt sich, zwischen der Salzach und dem Fuße des Schloß- und Mönchsberges eingeengt, von der Vorstadt Nonnthal in S. zur Vorstadt Mülln in N. hin. Der östliche Theil liegt an der Nordseite des Imberges, an dessen Südwestseite die lange, aber sehr schmale Vorstadt Steen hinläuft. Gegen Süden öffnet sich ein breites fruchtbares Thal, begränzt von mehren Gebirgsketten. Gegen Norden, längs der sich frei schlängelnden Salzach hinab, bietet sich eine weite Ebne dar, so daß sich das Auge in die blaue Ferne über das angränzende Baiern hin verliert.

Nach Humboldt hat das Universitätsgebäude Salzburgs die Nordbreite von 47°, 48′ 10″, seine östliche Länge wurde angenommen zu 30°, 41′, 9″.

Nach Koch auf 30°, 38′ oder 42. Nach dem Generalstabe hat das Schloß Mirabell 47°, 48′ 23″ der Breite und 30°, 42′ 20″ der Länge *). Die mittlere Höhe Salzburgs über dem Meere ist = 1306 P. F.

Die geräumige, wohlgebaute Stadt ist mit einem tiefen Graben, einer starken Mauer und einem Walle umgeben, die in Verbindung mit dem Mönchs-, Schloß- und Kapuzinerberge dieselbe umschließen.

Obschon die meisten Häuser gut und geräumig gebaut sind, so sind doch jene in der engen Judengasse, wo die Sonne sehr wenig Zugang hat, und die überdies selbe nahe am linken Salzachufer stehen, sehr feucht, und die untern Geschosse meist ungesund. Ein noch größeres Uebel hat die enge Steingasse, wo die Häuser fast an den Kapuzinerberg angebaut sind, und viele derselben zugleich von der Salzach bespühlt werden. Auch in der Gestern ist es feucht zu wohnen, obschon die Morgensonne die Häuser bescheint, weil sie ebenfalls an dem Mönchsberge fest angebaut sind.

Durch den Stadtgraben am östlichen Theile wird fließendes Wasser geleitet, und nur an einem Theile desselben, dem nördlichen, bildet sich ein Teich, wo zuweilen Fische erhalten werden. Bei hohem Wasserstande der Salzach, der durch anhaltende schwere Regen, besonders

*) Auf der alten Charte des bairischen Kreises, welche im Jahre 1533 zu Landshut erschien, hat Salzburg 45°, 30′ N. B. und 34°, 22′ östliche Länge.

in Begleitung warmer Südwinde, wodurch die Keese der Tauern schmelzen, herbeigeführt wird, tritt in diesem Stadtgraben das Wasser aus, welches längere Zeit, ehe es ganz abfließt, stehen bleibt.

Die Stadt nimmt aber ihr gutes Koch- und Trinkwasser nicht aus der Salzach, sondern erhält es durch Röhrenleitungen von dem 1 Stunde gegen O. entlegenen Geisberge, und durch Canäle aus dem Bergdache Albe, welcher aus Berchtesgaden kömmt, und nebst andern Wässern auch den Abfluß aus dem Bartholomäus- (Königs-) See mit sich führt. Doch ist auch in beiden Stadttheilen mancher Leierbrunnen.

Wenn, wie gesagt, der Schnee und das Eis im Gebiege schmilzt, dann tritt gleichzeitig mit der Salzach auch die Albe aus, und vereint überschwemmen sie die Vorstadt Nonnthal, so wie auch das Stadtviertel am sogenannten Gries.

Fast alle 3—4 Jahee werden wir von solchen Ueberschwemmungen heimgesucht, daß man, wiewohl nue auf kurze Zeit, mit Kähnen in den dee Salzach am nächsten gelegenen Straßen fährt. Das Wassee sickert dann oft untee dee Erde in die Keller, selbst in jene, die mitten in dee Stadt liegen. Diese Ueberschwemmungen bringen aber der Gesundheit wenig Nachtheil; nur zuweilen findet man hie und da ein leichtes anhaltendes, kein Wechselfieber als Folge derselben, und dies nur unter dee ganz armen Volksclasse.

Der Boden

in den Thälern um Salzburg trägt deutlich die Spuren des sehr lange bestandenen Mooses, was die in der südwestlichen Umgedung befindliche weitausgedehnte Torfstecherei deutlich beweist. Uebrigens ist überall üppiges Gedeihen aller Arten von Getreide und Küchengewächsen, so wie es auch an einer guten Obstzucht nicht mangelt.

Die Umgedungen

dee Stadt, welche reichhaltig an Gärten und Höfen sind, werden in Westen, Süden und Osten durch Berge geschlossen. Der in Südwest liegende, nur 1½ Stunde entfernte Untersberg hat über 6000 P. F. Der Hohenstaufen in West mißt 5408′; der Geisberg in Osten beinahe 4000′. Doch in Süden erheben sich das Tännengebirg und der Hoch-Göll fast auf 8000′, und der Watzmann (hinter dem Untersberge) über 8400′. Diese 4 Berge verlieren nie ganz ihren Schnee. Etwas mehr gegen Süden (westlich von Werfen) erhebt sich der Ewige-Schneeberg (die vergossene Alpe) mit dem Hoch-König 9054′; und die im entferntern Süden fortlaufende Tauernkette trägt gewaltige Eisfeldee auf ihren Höhen. Dabee die starken Abkühlungen — auch im Hochsommer, desonders in heiteren Nächten und bei anhaltendem Regenwetter, welches nicht selten, sogar im Juli und August, die höhern Berge mit neuem Schnee dedeckt. Aber auch Stürme aus West oder Nordwest, vorzüglich bei Donnerwettern, füheen öfters schnellen und starken Temperaturwechsel herbei.

Das Klima

von Salzburg ist feucht, die Sommermonate Mai, Juni und Juli sind meist eegnerisch; doch fordert die hiesige Vegetation viel Feuchtigkeit; trockne Zeit gebiert gewöhnlich Mißwachs, besondees der Weide, wo dann die Viehzucht und somit der Wohlstand Schaden leidet.

Die größte Hitze heerscht im Juni, besonders aber im Juli und August, wo der R. Therm. auf + 20 bis 24° steigt.

Auf große Hitze folgt gern anhaltender, oft auch kalter Regen. In den Monaten Juni und Juli folgen selten mehr als 3 — 4 vollkommen heitere Tage ohne darauffolgenden abkühlenden Regen aufeinandee; im Mai, August und September selten mehr als 6.

Die strengste Kälte fällt meistens in den Januae, oder in die ersten Tage des Februars, selten schon in den December. Eine Kälte von — 14 bis 16° ist gewöhnlich, über — 14 bis 16° steigt sie nur an wenigen Tagen der kälteren Winter; über — 20° Grade erreicht sie selten; doch hatte der 2. Februar 1830 über — 24° und der 1. Febr. 1831 — 25° im Freien außer der Stadt. Der heurige gelinde Winter hatte am 28. Decbe. — 17, 8° doch haben wie auch Winter, wo das R. Thermometer nie unter 12° sinkt. Die schnellsten Temperaturwechsel treten im März, April, Mai und Juni ein; am meisten ändert sich aber die Temperatue im September, Octobee, Decembee und Januar.

Der Deuck der Luft so wie ihee Elasticität ist hier sehr veränderlich, und da der mittlere Barometerstand füe Salzburg ohngefähr 321 Pariser Linien ist, so kommt er nie untee 300 herab. Die stärksten Veränderungen fallen in die Monate Januae, Februar, März, October, November und December; am ruhigsten ist hingegen die Atmosphäre im Juni und Juli, besonders aber im August.

Die Richtung der Winde.

Die Winde differiren hier, wie in allen Gebirgsgegenden, nicht nur in der nämlichen Höhe zu verschiedenen Zeiten, sondern auch in verschiedenen Höhen zur nämlichen Zeit.

In den höhern Regionen weht am öftersten der W. und WNW.; die Herrschaft eines andern Windes dauert gewöhnlich nue einige Tage, und die besagten Winde behaupten bald wieder die Oberhand. Der Südwind bringt gewöhnlich viel Regen oder Schnee, und weht meist in den höhern Regionen im Octobee und Novembee; ee hat fast immer schlechtes Wetter zur Folge.

In den niedern, die Erde mehr umgebenden Luftschichten weht sanft bei heiterm Wettee des Morgens bis 9 oder 10 Uhr dee SO., welcher dann später vom NO., selten vom N. oder O. verdrängt wird, nach Sonnenuntergang sich aber wiedee einstellt, und während der Nacht oft ganz still wird. Als Vorbote der Witterungsveränderung tritt oft der S. ein, der endlich vom W. oder WNW-winde, selten vom SW. verdrängt wird, und Regen oder Schnee bringt. Während des schlechten Wetters hauset

Digitized by Google

oft ungestüm der W. oder NW. Bei heftiger wehendem Sirocco ist der Himmel ziemlich heiter, und Regen erfolgt erst dann, wenn sich dieser gelegt hat, oder vom W. verdrängt wurde. Die jährlich fallende Menge des Regens und Schneewassers ist so groß, daß sie bedeutend die mittlere Regenmenge der benachbarten Länder übersteigt. Ein 10jähriger Durchschnitt zeigt nach Paris. Duodecimallinien die Regen- und Schneewassermenge 581,0 oder in Paris. Zoll 48‴,42.

Die Gewitter

erscheinen gewöhnlich in der ersten Hälfte des Maies, zuweilen auch schon zu Ende Aprils und enden meistens mit dem August, selten sind die Gewitter im September; äußerst selten sind Blitze und Donnee in den Wintermonaten.

Die Stürme

sind in den Gegenden Salzburgs ziemlich selten; doch gehen sie gerne schweren Regen- und Donnerwettern voran. Schneegestöbee kömmt nicht oft.

Erdbeben

findet man bis jetzt nur 3 aufgezeichnet, nämlich 1251, 1695 und 1823.

Die Bevölkerung,

welche seit mehren Jahren langsam abnimmt, beläuft sich ohngefähr auf 11000. Da die Population sehr gemischt ist, so läßt sich kein ursprünglicher Nationalcharakter mehr auffinden. Der Menschenschlag gehört nicht zu dem großen und robusten, und man sieht viele Kachektische und Krüppelhafte auf den Straßen wandern. Auch sind die Ehen keineswegs fruchtbar zu nennen. Der Salzburger ist still, fromm und fleißig; und von seiner moralischen und intellectuellen Bildung kann man sagen, daß er weiter vorgerückt, ist als viele andere Gebirgsbewohner. Der Wohlstand ist aber im Ganzen seit mehren Jahren merklich gesunken.

Die Nahrungsmittel

sind hier von guter Beschaffenheit; der gemeine Mann nährt sich meist von Mehlspeisen und Pflanzenkost. Das Bier ist gut, und so das beliebteste Getränk, daß ein halbes oder ganzes Maß Bier oft allein bei vielen Handwerkern das Abendbrod vertritt. Die Unmäßigkeit in geistigen Getränken ist selten.

Die Kleidung

ist gut und den Jahreszeiten meist angemessen.

Allgemeine Bemerkungen über die vorzugsweise sporadisch vorkommenden Krankheiten, so wie über herrschend gewesene Epidemieen, Epizootieen, Enzootieen und Sterblichkeit überhaupt.

Wenn man auch nicht geradezu läugnen kann, daß die Stadt an und für sich eine gesunde Lage in einem anmuthigen Thale hat, wo die Winde die Luft fortführen und reinigen können, so ist es doch durchaus nicht zu übersehen, daß fast fortwährend die Atmosphäre feucht und die Temperatur den grellesten Abwechselungen unterworfen ist, wie dieses aus den vorhergehenden Betrachtungen über das Klima klar wird.

Eigentliche endemische Krankheiten hat Salzburg und seine Umgebung nicht, doch ist eine gewisse Anlage zu dem Krankheitsgeschlechte der Cyanosen nicht zu verkennen, besonders bei der ärmern im Stein und in Mühlen wohnenden Volksclasse. Diese Angabe dekundet sich durch das bleiche, eigenthümliche Aussehen so Vieler, die verdorbenen Zähne, die Efflorescenzen der Haut, die Geneigtheit der Mädchen und Weiber zu venösen Congestionen, passiven Blutflüssen. — Das Jahr 1828 zeichnete sich vorzugsweise darin aus, daß die seltene Werlhofsche Blutfleckenkrankheit, sowohl beim Civil als beim Militair, hie und da erschien. Der Scorbut vollkommen ausgebildet kommt fast gar nicht vor.

Wechselfieber, die früherhin öfters, besonders im Frühjahre, erschienen (doch zeigten sie sich wieder in dem Herbste der Jahre 1828—29), sind seit vielen Jahren wegen thätiger Austrocknung des sogenannten Mooses fast gänzlich verschwunden. Selbst eingeschleppte Wechselfieber werden hier sehr leicht, bei dem Genusse der freien Luft und einer sehr geregelten Lebensweise, durch einfache bittere Mittel gehoben, selten braucht man das Chinin anzuwenden.

Durchfälle und gastrische Fieber stellen sich besonders zu der Regenzeit ein, am meisten nach einem Austritte der Gewässer. Die Cholera ist sehr selten, eben so die Ruhren. Alle Arten von chronischen Rheumatismen finden sich vor, eben so die Arthritis vaga. Das Klima pflegt sorgsam diese Plage. Schwindsüchtigen bekommt Salzburg durchaus nicht; sie finden meist schnell ihr Grab. Die Steinerzeugung ist hier selten, und Blasensteine gehören zu den Raritäten.

Die Scrophelsucht finden wir aber in all ihren Formen und Abstufungen. — Eisen und Jod sind hier die hülfreichsten Mittel, mit Antimonialien oder Mercurialien ist man nicht so glücklich. Die scrophulöse hitzige Gehirnhöhlenwassersucht kommt hier häufig vor, und Gölis hatte vollkommen Recht, daß er das Scrophelleiden als die vorzüglichste vorbereitende Ursache der hitzigen Gehirnhöhlenwassersucht ansieht. Ja ich gehe noch weiter, und stelle hier im Vorübergehen die Behauptung auf, daß der hier im Salzburgischen so häufig vorkommende Cretinismus vorzüglich seinen Grund in einem bald nach der Geburt sich entwickelnden, entzündlichen scrophulösen Leiden des Gehirnes und seiner Häute habe; wo bald diese oder jene Sphäre ergriffen, ihr Leben für immer depotenzirt, und so bald diese oder jene Geistesfacultät geschwächt oder gar vernichtet wird. Auch die Taubstummheit mag hierin zuweilen ihren Grund haben. Ich werde vielleicht bald Gelegenheit finden, meine mit Eifer und Sorgfalt hierüber gesammelten Erfahrungen dem ärztlichen Publicum vorzulegen.

Nicht selten findet man hier die krebsige Metamorphose, die bei Männern vorzüglich den Magen, bei Weibern die Gebärmutter ergreift. In der ersten Zeit des Scirrhus zeigen sich die Joddämpfe durch eine gläserne

Digitized by Google

Röhre unmittelbar an den Gebärmuttermund gebracht, hülfreich; jedoch müssen bei Vollsaftigen zwischendurch unmittelbare Blutentziehungen mittels Blutegeln vorgenommen werden. Die englische Krankheit ist viel seltener. Die Epilepsie gehört ebenfalls zu den seltenen Krankheiten.

Es finden sich Nachrichten aus den ältern Zeiten von eingerissener Pest vor, in dem Jahre 850, 1157, 1310. Von 1365—1396 wurde die Stadt deswegen mehr als fünfmal ganz verlassen. Von der Pest und großen Ueberschwemmung im Jahre 1571 zeugt noch die in einem Marmor eingehauene Schrift, welche an einer Mauer des hiesigen Ursuliner-Klosters fest gemacht ist. 1597 unter dem Erzbischofe Wolf Dietrich grassirte die Pest so, daß täglich über 50 Menschen daran starben. Im Jahre 1625 vom 11. August bis 20. Novbr. wüthete die Pest, und in dem Jahre 1636 dauerte die Seuche durch 36 Wochen und tödtete beinahe den dritten Theil der Einwohner. Seit dieser Zeit zeigte sich diese mörderische Seuche nicht wieder, weder im Lande, noch in unsern Mauern.

Im Jahre 1825 erschienen hier die durch Vaccine modificirten Menschenblattern zum erstenmale, sowohl beim Civile als auch beim Militair; sie gelangten zwar zu keiner epidemischen Ausbreitung, doch schlichen sie seit dieser Zeit unter allen Abstufungen, besonders beim Militair, sporadisch und periodenweise einher. Ihr Charakter ist sehr gutartig, und nie hatte ich nöthig irgend ein Medicament anzuwenden; ihr Verlauf wurde ganz ungestört der Natur überlassen.

Der Scharlach ist seit mehren Jahren nicht mehr epidemisch aufgetreten. Der glatte Scharlach kommt sehr selten vor, meist trifft man die Scarlatina miliaris an.

Masern und Röthein kamen fast alle Jahre vor, und sind gewöhnlich so gutartiger Natur, daß nur ein geregeltes Regimen eingeleitet werden darf.

Gewöhnlich erscheint in einem Cyklus von 3 Jahren der Keuchhusten epidemisch und wird manchmal recht gefährlich. Zu Anfange der Krankheit zeichnen sich die Brechmittel von Brechweinstein sehr heilbringend aus. Der Croup ist im Frühjahre und zu Anfange des Winters hier eine sehr häufige und gefährliche Kinderkrankheit. Brechmittel und Blutentleerungen bewähren sich als die hülfreichsten Mittel.

Der Bauernwetzel kam schon im Monate Octbr. des verflossenen Jahres epidemisch vor, und herrschte bis in den Monat Januar hinein. Er erschien mit den Symptomen eines Katarrhalfiebers. Metastasen sah man nirgends erfolgen, und Kunsthülfe war fast bei keinem Individuum nöthig.

Epizootieen und Enzootieen.

Zu Ende des Jahres 1809 und durch die Hälfte des Jahres 1810 herrschte die aus Ungarn hier eingeschleppte Rinderpest. — Als Enzootie hat die Lungenfäule einen festen Fuß, besonders in den naßkalten Jahren und Jahreszeiten, gefaßt; vielleicht waltet hier ein ähnliches Verhältniß wie bei der cyanotischen Diathesis der Menschen ob.

Sterblichkeit.

Die Sterblichkeit war in den Jahren von 1790—1816 sehr groß, am größten im Jahre 1806, so zwar, daß 1807 eine medicinalräthliche Untersuchung gepflogen wurde, welche aber nicht im Stande war, die eigentlichen Ursachen dieser großen Sterblichkeit klar und befriedigend an den Tag zu legen.

Von dem Jahre 1790—1816 war die Zahl der Gestorbenen	13255
Die der Gebornen	9492
Rechnet man die todtgebornen Kinder ab .	240
So bleiben noch zum Ersatz übrig . .	9252

Es starben also in den 5 Pfarreien der Stadt Salzburg und ihrer Vorstädte 4000 Menschen mehr als ersetzt wurden. Seit jener Zeit hat sich die Sterblichkeit bedeutend verringert, wie folgender Ueberblick zeigen wird.

Uebersicht der im Magistratsbezirke Salzburg Verstorbenen vom Jahre 1818 bis inclusive 1831.

Monate.	1818	1819	1820	1821	1822	1823	1824	1825	1826	1827	1828	1829	1830	1831
Januar	18	30	42	29	35	37	27	30	39	25	38	52	34	46
Februar	22	31	34	36	33	39	28	38	30	33	30	51	40	45
März	27	52	45	35	33	35	46	53	42	37	37	41	42	36
April	26	37	39	42	41	36	43	38	40	32	43	37	48	47
Mai	19	37	40	40	37	45	46	57	56	29	46	36	37	30
Juni	26	25	31	27	30	38	35	37	40	40	43	43	39	32
Juli	33	32	40	22	51	30	41	29	42	33	31	25	36	31
August	30	24	29	40	31	33	28	31	29	41	39	20	31	31
September	28	29	34	27	30	30	23	28	24	27	28	23	28	23
October	35	24	29	40	41	33	41	40	29	17	39	34	33	32
November	30	27	32	41	28	41	28	21	24	30	31	28	32	36
December	38	47	20	44	36	26	23	35	23	27	49	35	36	37
Totale	332	408	426	419	421	421	400	409	380	320	454	424	436	435
Bevölkerung.	11251	11227	11467	11536	11704	11700	11715	11822	11672	12033	Ist unbekannt, da in diesen 2 Jahren keine Conscription war.		11766	12303

Digitized by Google

In der ersten Lebensperiode starben mehe Knaben als Mädchen, und in den folgenden Jahren traf der Tod mehe das weibliche als das männliche Geschlecht. Jene, die im höchsten Alter starben, sind größtentheils nue solche, die ein ruhiges Leben führten und ihre letzten Lebensjahre in Versorgungshäusern zudrachten.

Die gefährlichsten Jahreszeiten sind bei uns das Frühjahr und der Winter; im Herbste, als der schönsten Jahreszeit bei uns, sterben auch die wenigsten Menschen.

Nach einem 20jährigen Durchschnitte darf man annehmen, daß jährlich übee 400 Menschen, das Militaie nicht mit eingerechnet, starben, und daß von 1000 Verstorbenen sich in einem Lebensalter befanden:

Vom	0 — 3. Lebensjahre . .	215
=	3. — 7. = . .	70
=	7. — 14. = . .	28
=	14. — 20. = . .	37
=	20. — 30. = . .	50
=	30. — 40. = . .	59
=	40. — 50. = . .	61
=	50. — 60. = . .	98
=	60. — 70. = . .	140
=	70. — 80. = . .	130
=	80. — 90. = . .	110
=	90. — 100. = . .	12

Im Jahre 1831 war die Bevölkernng im ganzen Kreise Salzburg

	männliche	68667
	weibliche	73457
	Summa	142124
Gebocen wurden		4081
Es starben	männliche	1948
	weibliche	1857
	Summa	3807

und zwar:

Vom	0 — 1. Jahee . . .	1170
=	1. — 4. = . . .	170
=	4. — 20. = . . .	193
=	20. — 40. = . . .	347
=	40. — 60. = . . .	583
=	60. — 80. = . . .	1106
=	80. — 100. = . . .	255
Ueber	100 = . . .	3

In der Stadt und den Vorstädten Salzbuegs starben 1831 im Monate

Januar	männlich	25	weiblich	21	Summa	46
Februar	=	25	=	20	=	45
März	=	17	=	19	=	36
April	=	25	=	22	=	47
Mai	=	18	=	21	=	39
Juni	=	18	=	14	=	32
Juli	=	20	=	11	=	31
Auguft	=	18	=	13	=	31
September	männlich	11	weiblich	12	Summa	23
October	=	20	=	12	=	32
November	=	17	=	19	=	36
December	=	16	=	21	=	37
Summa	=	230	=	205	=	435

(Beschluß folgt.)

Bericht der Académie royale de médecine über die Pariser Choleraepidemie an die Regierung.

Die genannte Akademie ernannte auf Veranlassung der Regierung eine besondere Commission zu Erforschung dee Natur dee Cholera und zu Feststellung einer sichern Curmethode. Die Commission bestand aus Gueneau de Mussy, Biett, Husson, Chomel, Andral, Bouillaud und Double. Der Bericht ist von Double abgefaßt.

Zwischen dem 22. und 26. März beach die Cholera in Paeis aus. Einzelne verdächtige Fälle waren daselbst schon früher beobachtet worden, wäheend an den Gränzen Frankeeichs kein einzigee Fall von wieklicher Cholera voegekommen war. Die Krankheit zeigte sich zuerst in einem Stadtviertel, das mit dem Auslande und den Prooinzen am wenigsten durch Handel, Straßen, Gasthöfe und dergl. in Verbindung steht. Zuerst ergriff sie die schlecht genährten und schlecht gekleideten Bewohner ungesunder, enger, schmuziger Wohnungen. Alle in einen engen Raum zusammen gedrängte Indiviouen wurden bald plötzlich und auf ein Mal, bald hintereeinander befallen. Im Allgemeinen kann man behaupten, daß bemittelte Familien immer nur ein Glied an der Krankheit verloren. Es sind oerhältnißmäßig nicht mehe Aerzte erkrankt als Personen aus den übrigen Ständen. Dee Ausbruch der Seuche geschah plötzlich und mit vollee Kraft. In vielen Fällen ließen sich Voedoten wahrnehmen; in vielen trat das Uebel gleich mit ganzee Heftigkeit auf. Der größte Theil der Einwohner von Paris litt an Zufällen, die man einer epidemischen Constitution zuscheeiben muß, an Schwere in den Gliedern, des Kopfes, Schlaflosigkeit, Trägheit des Geistes, Mangel an Appetit, Verstopfung, sparsamem Urine. Der erste Zeitraum der Krankheit seldst zeigte verschiedene Abstufungen. Einige Kranke litten blos an mehr oder weniger heftigem Kopfweh; andere blos an Krämpfen dee untern, oder auch der obern Gliedmaßen. Einige Male zeigte sich anfangs nue Erbrechen, in den mehresten Fällen aber Durchfall. Zu diesen Zufällen gesellten sich allgemeines Uedeldefinden, ungewöhnliche Abspannung der geistigen und körperlichen Kräfte, Schlaflosigkeit, Angst in der Herzgrube, ein Gefühl von Schwere odee Brennen, das sich von den Peäcordien bis zue Kehle erstreckte, schwacher, kleiner, mehe oder weniger lang-

samer Puls, Ekel, Poltern im Leibe, klebrige Trockenheit der Zunge, dicker, sparsamer, rother Urin, häufige Stuhlentleerungen, die von verschiedener Farbe, aber immer mit Schleimmassen vermischt, einer nicht dicken Reißabkochung ähnlich waren und mit solcher Kraft entleert wurden, als würden sie aus einer Spritze hervorgetrieben. Einige Kranke entleerten Spulwürmer. Man hat auch Spulwürmer in einigen Leichen gefunden. Das abgezapfte Blut war schwarz, klumpig, pechartig, enthielt wenig Serum, zeigte nur selten leichte Spuren einer Haut. Man hat die Krankheit bis zu diesem Grade ihrer Entwickelung Cholerine genannt. Nur in seltenen Fällen ließ sie sich hier aufhalten. In vielen Fällen war dieser Zeitraum der Vorläufer kaum zu bemerken, oder sehr kurz. In dem ferneren Verlaufe der Krankheit ließen sich 3 Zeiträume wahrnehmen, der der Kälte, oder der Concentration, der der Hitze, oder der Reaction und der der Reconvalescenz. Der kalte Zeitraum hat fast nie während der ersten 14 Tagen der Epidemie gefehlt und sich durch Kälte der Glieder, mehr oder weniger ausgedehnte blaue Färbung der Haut, eigenthümliche Entstellung des Gesichtes und der Augen, dunkelblaue Ringe um letztere, eine rußige Masse in den Wimpern und Nasenlöchern, pergamentartige beinahe durchsichtige Sklerotika, eingefallene Wangen, Krämpfe in den Gliedmaßen, manchmal auch in der Lendengegend und den Muskeln des Unterleibes, kalte blauweiße Zunge, schwache matte Stimme, große Oppression, häufige Anfälle von Ohnmacht, bedeutende Verringerung der Thätigkeit des Herzens, beschwerliches langsames Athmen, Kälte der ausgeathmeten Luft, Schwäche oder gänzliches Verschwinden des Pulses, gänzlichen Mangel der Urinabsonderung und häufige Entleerungen der bekannten Massen durch Mund und After charakterisirt. Die Dauer dieses Zeitraums ist nicht bestimmt. Er fehlte öfters in den zweiten 14 Tagen der Epidemie, kehrte aber im Verlaufe der dritten 14 Tage mit voller Kraft zurück. Die Ausleerungen ließen, wenn der Tod während desselben eintrat, nach, und die Kranken, die nur noch einige Minuten zu leben hatten, sagten, daß sie sich besser befänden. Ging die Krankheit in den Zeitraum der Hitze über, so ließen die fürchterlichsten Symptome allmälich nach; die Haut wurde wärmer, dunstiger, der Kreislauf erwachte, der Puls wurde fühlbar und schneller. Oftmals bemerkte man gewissermaßen ein Schwanken zwischen der Periode der Kälte und Hitze; einige Theile ließen sich warm anfühlen, während andere noch kalt waren, in denen dann der Kranke Ameisenkriechen und Erstarrung fühlte. Auch der Zeitraum der Hitze hat keine bestimmte Dauer; er ging manchmal in einigen Stunden in den Tod, manchmal nach 3 Stunden in andere Uebel über. Manchmal begann die Cholera gleich mit ihm. Man konnte kein bestimmtes Verhältniß zwischen ihm und dem vorigen Zeitraume entdecken. Unter günstiger Vorbedeutung bildete sich manchmal auf der Haut Frieseln aus. Oft war die Reaction unzureichend, langsam, unregelmäßig, die Haut wurde wieder kalt, die blaue Farbe verlor sich kaum, der Schweiß war klebrig, der Puls unregelmäßig, bis zu 120—140 Schlägen in der Minute, der Athem schnell, übereilt, kaum erwärmt, die Zunge trocken, roth, braun, an ihrer Spitze rund, ein rußiger Anflug an den Lippen, den Zähnen und dem Zahnfleische, die Urinabsonderung noch unterdrückt, der Durchfall wachsend, die Angst in der Oberbauchgegend beschwerlicher, der Unterleib weich, eingezogen, zunehmendes Sinken der Kräfte, neuer Collapsus, komatöser Zustand, leichte Delirien. Manchmal entwickelte sich ein wahrhaft entzündliches Leiden mit vollem, hartem, häufigem Pulse, warmer und mit Schweiß bedeckter, auch wohl durchaus oder an einzelnen Stellen trockener Haut. Das Gesicht und der Blick waren dann belebt, die Augen eingespritzt, manchmal thränend, das Athmen gehoben, schnell, stark, 22—26 Athemzüge in der Minute, wahre Kardialgie, beträchtliche Wärme des Unterleibes, drückender Kopfschmerz, Schlaflosigkeit, Unruhe, Delirien. Mit diesem Zustande verbanden sich Kopfcongestionen, Entzündung des Magens und Darmes, auch wahre Lungenentzündung. Manchmal kamen bei einem Kranken die verschiedenen Arten der Reaction vor. Nur wenige Kranke sind, nachdem sie den Zeitraum der Kälte und Hitze überstanden hatten, gleich vollkommen genesen. Im Allgemeinen bleibt nach der Cholera eine größere Schwäche, als nach irgend einer andern Krankheit zurück. Das Gesicht ist blaß, mager, eingefallen, lang, die Augen matt, schmachtend, das untere Augenlid noch etwas bläulich, die weiße Zunge an den Rändern etwas roth, der Mund schleimig, der Geschmack schlecht. Viele haben großen Appetit, aber selbst eine geringe Mahlzeit macht ihnen Magenbeschwerden, eine reichlichere Magenkrampf und Leibschmerzen. Aufstoßen und Blähungen sind häufig. Der Schlaf wird durch böse Träume gestört. Der Genesende klagt über Niedergeschlagenheit, große Schwäche, die sich in den Muskeln, im Herzen, Gehirne und Darmcanale vorzüglich ausspricht. Die leichteste Erkältung, der geringste Diätfehler kann während dieses Zustandes einen Rückfall veranlassen, bei dem sich die einzelnen Perioden der Krankheit verwischen und der Tod gewöhnlich den Leiden ein Ende macht. Gegen Ende des Aprils waren die Recidive sehr häufig. Die Rückfälle complicirten sich häufiger mit andern Leiden, mit Entzündung des Magens und Darmes, der Hirnhäute, mit typhusartigen Zuständen, Lungenentzündungen, Wechselfiebern: Complicationen, die wohl zum Theil von der Jahreszeit abhingen.

Was die Sectionsresultate betrifft, so waren sie natürlich nach der Dauer und dem Grade der Krankheit verschieden. Aeußere Beschaffenheit der Leiche: Blaue Färbung, scharfe Conture der Muskeln, beträchtliche Abmagerung des Gesichtes und der Hände, starke Zusammenziehung der Hände. (Der Hautrunzeln ist nicht gedacht, auch nicht bei der Beschreibung des kalten Zeitraums der lange stehen bleibenden Hautfalten.) Der

Digitized by Google

Schlund immer normal, nur wenn sich vor dem Tode Zeichen von Magenentzündung eingestellt hatten, trocken. Die Speiseröhre gesund, manchmal leicht geröthet mit entwickelten Schleimbälgen. Der Magen in einigen Leichen ohne alle Veränderung; in den meisten bald zusammengezogen, bald erweitert, bald erweicht, bald stellenweise, bald in seiner ganzen Ausdehnung geröthet, eine größere oder geringere Menge der weißlichen Stoffe enthaltend. Im Allgemeinen hat man in den Gedärmen ebenfalls die flockige, reißwasserähnliche Flüssigkeit gefunden, vorzüglich wenn der Tod schnell erfolgt war. Oft glich die Flüssigkeit Weinhefen. Oft waren die Gedärme an ihrer innern Fläche mit einer breiartigen Masse überzogen. Die Schleimhaut derselben in den mehresten Fällen mehr oder weniger lebhaft geröthet, baumartige Einspritzungen, manchmal wahre Blutinfiltrationen, mehr oder weniger zahlreiche Granulationen auf ihr. Die Brunnerschen und Peyerschen Drüsen sehr entwickelt. Die Blase hinter die Schambeine zurück- und zusammengezogen, leer oder beinahe leer, oder mit einer breiigen, weißen Masse angefüllt. Eine ähnliche Masse in den Nierenkelchen und Harnleitern, die man manchmal sogar aus dem Gewebe der Nieren herausdrücken konnte. In den Leichen der unter typhusartigen Symptomen Gestorbenen Einspritzung der Hirnhäute und der Hirnsubstanz, etwas Serum unter den Häuten und in den Ventrikeln. In den leichten, weißen Lungen wenig Blut. Selten findet man die Lungen in Folge anderer Krankheiten von so gesundem Ansehen. In dem Herzen und den großen Gefäßen schwarzes, halb geronnenes, heidelbeermußähnliches Blut. Merkwürdige Trockenheit der serösen Häute, vorzüglich des Brustfelles und Herzbeutels. Alle Organe, Lungen und Leber ausgenommen, mehr oder weniger mit Blut angefüllt, blau oder schwarz. Die Gallenblase größer als gewöhnlich, durch eine dicke dunkle Galle ausgedehnt. Die Nerven des organischen und des animalen Lebens haben keine besonderen Abweichungen dargeboten. In einigen Fällen Einspritzung des Knochengewebes und selbst der Zähne. — Ueber die wesentliche Ursache der Cholera ist noch Dunkelheit verbreitet. Dafür kennen wir eine Menge prädisponirender Ursachen, deren Entfernung von den günstigsten Folgen ist. Feuchte kalte Luft, vorzüglich Nachtluft, schneller Temperaturwechsel, feuchte niedrige Wohnungen, Anhäufung von Menschen und Hausthieren in einem beengten Raume, übermäßige Anstrengung des Körpers und des Geistes, Nachtwachen, Traum, Furcht, Angst, Schreck, Vertauschung warmer Kleider mit leichten, Speisen in zu großer Menge oder schlechter Beschaffenheit, Schwelgerei jeder Art, Ausschweifungen in der Liebe ꝛc. gehören zu ihnen. Auch kann man nicht in Abrede stellen, daß übel verstandene diätetische Regeln und unkluges schnelles Uebergehen von einer gewohnten Lebensart zu einer ängstlich vorgeschriebenen und ungewohnten vielfach geschadet haben. Stand, Geschlecht und Alter schienen keine besondere Prädisposition zur Cholera zu begründen. Geschwächte Personen, mochte die Schwäche durch was für eine Ursache immer entstanden sein, unterlagen am häufigsten. Die Krankheit hat allmälich die verschiedenen Stadtviertel durchwandert, ohne daß man eine besondere Ursache ihres Fortschreitens anzugeben vermöchte. Ein geregeltes, mäßiges, vernünftiges Leben ist das beste Präservativ. In den zahlreichen Anstalten, Specialschulen, maisons religieuses, großen Pensionen zählt man kaum einige Erkrankungen. — Es giebt kein Specificum gegen die Cholera. Die Behandlung muß nach der Constitution des Erkrankten, der Art, Stärke, den Perioden und Modificationen der Krankheit eingerichtet werden. Gegen die Vorboten der Krankheit (die Cholerine) vermag die Kunst am meisten. Bei jungen, starken Personen nützten im Zeitraume der Vorboten allgemeine und örtliche Blutentziehungen, die Ruhe im Bette, schleimige Getränke kalt und in geringer Menge getrunken, warme Bäder, wenn der Körper kalt werden wollte, die jedoch nur kurze Zeit dauern durften, weil sie sonst den Durchfall vermehrten, Einreibungen aller Art, äußere Erwärmungsmittel, aromatische Theeaufgüsse. Zeigten sich keine entzündlichen Symptome, war die Constitution des Kranken lymphatisch-schleimig, war die Zunge feucht und dick gelblich belegt, so nützte die Ipecacuanha außerordentlich; sie verwandelte das durch den Mund und After Entleerte oft schnell, brachte galliges Erbrechen und gallige Stühle zuwege, hob beide Ausleerungen nicht selten in kurzer Zeit, beförderte die Hautausdünstung und schnitt die Krankheit ab. Im Kältezeitraume mußten alle Erwärmungsarten versucht, zugleich auch die Lebenskräfte excitirt werden. Das Eis wirkte in vielen Fällen vortrefflich. Man hat die verschiedensten aufregenden und flüchtigen Reizmittel angewendet (Kaffee, Thee, Punsch, Wein, Aether, Ammonium ꝛc.) und heftige Reizmittel der Haut (Senfteige, Zugpflaster, glühendes Eisen, das Abbrennen in spirituöse Mittel getauchter Flanellstreifen auf dem Rückgrathe, sehr heiße Bäder, kochende Umschläge ꝛc.) versucht. Einige Aerzte haben auch zum Aderlasse in dieser Periode ihre Zuflucht genommen und günstige Wirkung von ihm gesehen, wenn sie im Stande waren, das Blut zum Fließen zu bringen. Manchmal wurde dieses befördert, wenn man eine Dampfdouche auf das Glied richtete, oder Senfteige über und unter die Oeffnung des Gefäßes legte. Wenn heftiges, häufiges Erbrechen eintrat, so entwickelte sich nicht selten Wärme auf der Haut, das Gesicht wurde belebt, die Diarrhöe ließ nach, und unvermuthet wendete sich Alles zum Guten. In der Reactionsperiode mußte die Behandlung nach der Natur der Reaction sehr verschieden sein. War diese nur theilweise und unvollkommen, so wurde noch in der Anwendung der erwärmenden Mittel fortgefahren; war sie zu stark, ließen sich Entzündungen befürchten, so umgab man den Kranken mit einer kühlen, oft erneuerten Luft, ließ Blut, schlug Eis über den Kopf und legte Umschläge, Zugpflaster und Senfteige an die Füße.

Digitized by Google

Kühle Getränke und Eis wurden gleichzeitig verordnet. Ferner mußten einzelne Symptome berücksichtigt werden. Gegen anhaltende, mit Schmerzen und Reizung des Unterleibes verbundene Diarrhöen bewährten sich an die Mündung des Afters gesetzte Blutegel; man versuchte Reißabkochungen, gefrorenes Reißwasser und die verschiedenen Opiumpräparate, die jedoch, wenn sie die Ausleerungen nach unten schnell stopften, nicht selten Brechen hervorriefen. Kleine Klystiere aus einer Natanbiaabkochung mit Stärke und etwas Opium wirkten vortrefflich. Vegetabilische Kohle, zu 3ß stündlich, verringerte die Stühle und machte sie gallig. Die Magenschmerzen und das Brechen wichen oft revulsivischen Mitteln, dem Eise, den auf die Oberbauchgegend gesetzten Blutegeln, dem Riverschen Tranke, Opiaten, narkotischen Umschlägen. Die Krämpfe waren für die Kranken sehr peinlich. Bei jungen kräftigen Personen wurden sie am besten durch Aderlässe und heiße Bäder besänftigt. Innerlich gab man gegen sie Opium und Wismuth; äußerlich wendete man schmerzstillende, opiumhaltige Einreibungen und Umschläge, Einreibungen von Terpenthinspiritus mit Essigäther, Eis, trokkene Reibungen und das Kneten der Glieder an. Eine um die Glieder gelegte Zirkelbinde beseitigte oft die Krämpfe, konnte aber keinen Einfluß auf die übrige Krankheit, wie die genannten innern und äußern Mittel, äußern. Zeit und Gelegenheit haben der Commission zur Prüfung der vielen Mittel und Methoden, die man gegen die Krankheit versucht hat, gefehlt. Es ist eine unbestrittene Wahrheit, daß zu Anfange der Epidemie die Fälle gelungener Heilversuche sehr selten waren, aber mit dem Fortschreiten der Krankheit immer häufiger wurden. Die Behandlung der Reconvalescenz verlangt große Sorgfalt. Es ergab sich als zweckmäßig, noch eine Zeit lang die Mittel gegen die Symptome, mit denen die Krankheit abgetreten war, anzuwenden. Zeigte sich ein entzündliches Leiden, so nahm man seine Zuflucht zu einer gemäßigten antiphlogistischen Behandlung. Eben so gemäßigt mußte die Anwendung der antispasmodischen und flüchtigen tonischen Mittel sein. Oft empfanden die Reconvalescenten einen quälenden Hunger, den man nur vorsichtig und mit kleinen Mengen Speise stillen darf. Gegen diesen krankhaften Hunger bewähreten sich das Selterser und das Bonneser Wasser und leichte bittere Mittel, gegen Stuhlverstopfung der Genesenden leichte Klystiere, passende Diät und höchstens ein ganz leichtes Abführmittel. Befürchtet man bei dem Wiedererscheinen einzelner Symptome einen Rückfall, so muß man sogleich kräftig und nach Umständen einschreiten, denn die Rückfälle waren immer bösartig und hartnäckig. Giebt es ein zuverlässiges Schutzmittel? Nein. Nur allgemeine Regeln lassen sich denen geben, die sich gegen die Krankheit schützen wollen: Vermeidung spirituöser Getränke, der Ueberladung des Magens, gute kräftige Fleischkost, doch keine zu große Abweichung von der gewohnten Lebensart, Vermeidung frühzeitiger, nicht gehörig reifer Früchte. Der Kampher, die mannichfaltigen Essige, die Chlorpräparate, die man als Schutzmittel versucht hat, sind alle nutzlos gewesen. Die Chlorräucherungen haben die Brust angegriffen, Husten erregt; man sollte sie nur an Orten anwenden, wo sich wirklich schädliche Dünste und verdorbene Luft befinden, auf den Abtritten, in der Nähe von Abzügen, Cloaken, an den Orten, wo sich viele Menschen zusammendrängen. (Hänels Summarium, 1832. Bd. 2. Heft 6, nach Journ. spéciel du cholera-morbus, 19. Mai. 1832.)

H—l.

Correspondenznachrichten und kurze Notizen.

St. Petersburg am 11. Juni 1832. Hr. Collegienrath und Leibchirurg Dr. Maier an den Hrsg. — In jetziger Zeit, wo vielfache Ursachen wohl erwarten lassen, daß die Cholera wiederum in irgend einer Gegend des weiten russischen Reiches hervortrete, ist es nicht unwichtig, daß das Ministerium des Innern durch die hiesigen officiellen Blätter (z. B. die St. Petersburgische Ztg. Nr. 133 vom 14. Juni) zur allgemeinen Kunde bringt, „daß, laut Berichten von den Ortsbehörden sämmtlicher, auch der entlegensten Gouvernements und Provinzen, die Choleraseuche gegenwärtig im ganzen Reiche überall vollkommen aufgehört hat.“ —

Schwefelwasserstoffgas und schwefelige Säure. Nach Lécœurs Beobachtungen kamen in den Gängen des Palais-royal in Paris, in welchen man Gas brennt, und in den Theilen der Stadt, wo sich Gasbehälter befinden, weniger Cholerafälle vor als anderwärts. Er schreibt dies dem Schwefelwasserstoffgase und der schwefeligen Säure zu, die beim Verbrennen des aus Steinkohlen gewonnenen Beleuchtungsgases sich entwickeln. Gaz. méd. Tom. III. Nr. 23. —

Cholera und Masern. Albert hat in 3 Fällen von Cholera, die mit Brechmitteln behandelt wurden, einen Ausschlag beobachtet, der in seiner Form den Masern glich und als kritisch betrachtet werden konnte, da die Cholerasymptome nach seinem Erscheinen beträchtlich abnahmen. Aehnliches beobachtete B. so wie auch Dr. Virrac in der Privatpraxis. Aus Gaz. méd. in Hanels Summarium 1832. Nr. 11.

Literatur.

407) Thackrah, Charles Turner, Cholera, its nature, its character and treatment; with remarks on the identity of the indian and english, and a particular reference to the disease as now existent at Newcastle and neighbourhood. Leeds. Jan. 1832. 60 p. 8. Johnson.

408) Moir, D. M., Practical observations on the malignant Cholera, as that disease is now exhibiting itself in Scotland. Edinburgh. March. 1832. 71 p. 8. Johnson.
Ein blinder Vertheidiger der absoluten Contagiosität.

409) Letters on the Cholera morbus, shewing that it is a non-contagious disease. By a professional man of thirty years experience. London. Febr. 1832. 56 p. 8. Johnson.

Digitized by Google

(ALLGEMEINE CHOLERA-ZEITUNG.)

Mittheilungen

des

Neuesten und Wissenswürdigsten

über die

Asiatische Cholera.

In Verbindung mit mehren in- und ausländischen Geleheten herausgegeben

von

Justus Radius,

Prof. und Dr. der Med. zu Leipzig.

№ 93. Am 14. Juli 1832.

Inhalt. Kurze Schilderung der im Jahre 1831 herrschend gewesenen Krankheitsconstitution zu Salzburg. Beschluß. — Leichenöffnungen an Cholera Verstorbener. — Bericht des Prof. Sieer und anderer italienischer Aerzte. — Correspond. aus Erfurt.

Kurze Schilderung der im Jahre 1831 herrschend gewesenen Krankheitsconstitution zu Salzburg;

entworfen

von Dr. Wilhelm Weeneck,

k. k. österreichischem Regimentsarzte zu Salzburg.

(Beschluß.)

Besondere Würdigung der Witterung und der Krankheiten im Jahre 1831.

Eine eigentliche stationaire Krankheitsconstitution, so wie man sie auf dem Lande deutlich ausgesprochen findet, läßt sich in der Stadt nicht nachweisen. Die Verhältnisse der Cultur, der Gewerbe ꝛc. haben sie, wenn nicht verdrängt, doch sehr unkenntlich gemacht; dahee liefere ich folgende monatliche Uebersicht.

Januar.

Die Tage in diesem Monate waren mehe trübe und neblig als heiter; doch fiel wenig Schnee; in der Mitte des Monats sechs schöne Tage. Am 7. um 8 Uhe Abends wurde ein Noedlicht beobachtet.

Der Thermometer im Freiru höchner Stand	+ 2°, 3 R.
mittlerer Stand	— 4 09
niedrigster Stand	— 20, 6

Der Barometer im Freien
327‴, 74 (reducirt auf + 10°, 0)
320, 33 (R. und so immer)
314, 62.

Die Witterungsconstitution war katarrhalisch. Die vorherrschendsten Krankheiten im Militairspitale waren die katarrhalischen Affectionen, namentlich 21 Katarrhalfieber. Im Civilspitale erschienen mehr gastrische Fieber, und zwae 10 gastrische und 9 rheumatische.

Die Zahl der in diesem Monate im Militairspitale behandelten Kranken betragt

im Ganzen	Intermittens	Epidemien	Reconvalescirt sind: Intern.	Extern.	Summe	Gest. Intern.
163	65	98	29	43	72	3

1 an Gedärmentzündung, 1 an Lungenentzündung und 1 an inotiger Lungensucht.

Im allgemeinen Krankenhause (St. Johannisspitale) wurden Kranke behandelt

im Ganzen	Intermittens	Epidemien	Reconvalescirt sind: Intern.	Extern.	Summe	Gest. Intern.
153	17	36	63	14	77	1

und zwar an Brechdurchfall.

In den fünf Pfarreien starben außer diesen hier angegebenen noch 28 erwachsene Personen, größtentheils an chronischen Leiden, und 15 Kinder unter 1 bis zu 4 Jahren, größtentheils an der hitzigen hiee sehe oft vorkommenden Gehirnhöhlenwassersucht. — Das therapeutische Verfahren besonders in den Spitälern war höchst einfach, meist ließ man besonders im Militairspitale der Naturkraft freies Walten. In der Civilpraxis wae die milde antigastrische Methode vorzüglich in Anwendung. Mit Blutentziehungen mußte selbst bei blutreichen, edleen Organen sparsam zu Werke gegangen werden, weil sonst leicht ein nervöser Anstrich erfolgte.

Bei Kindern kamen während d. M. (bei trockener Kälte) mehre entzündliche Brustaffectionen, einige Fälle von Croup (3), und bei jungen Leuten mehrmals Gelbsuchten (3) voe.

Februae.

In diesem Monate wechselte häufig Regen mit Schneegestöber, und im Ganzen waren nur 8 heitere Tage.

Die vorherrschendsten Winde waren die Südostwinde.

Digitized by Google

Der Thermometer zeigte beim		Der Barometer zeigte bei seinem	
höchsten Stande	10°, 65	höchsten Stande	327‴, 92
mittleren Stande	+1, 06	mittleren Stande	322 , 03
niedrigsten Stande	—25, 7	niedrigsten Stande	315 , 27

Die vorherrschendsten Krankheiten waren im Allgemeinen die gastrisch-rheumatischen Fieber, nur bei dem eingetretenen Thauwetter war der rheumatisch-katarrhalische Charakter deutlich ausgesprochen. Im Militairspitale erschienen 16 gastrische und 10 rheumatische; im Civilspitale 8 rheumatische und 5 gastrische.

Die Zahl der im Militairspitale Behandelten betragt im ganzen Monat		185	Im Civilspitale wurden behandelt		160
davon sind	Internisten	63	davon sind	Internisten	119
	Externisten	122		Externisten	41
Reconvalescirt sind	Intern.	30	Reconvalescirt sind	Intern.	70
	Extern.	47		Extern.	16
Gestorben keiner.			Gestorben	Internisten	7
				Externisten	2
			und zwar:		
			2 an Lungenentzündung,		
			1 an Lungensucht,		
			3 an allgemeiner Wassersucht,		
			1 an Schlagfluß,		
			1 an Zehrfieber u. Mastdarmfistel,		
			1 an Entkräftung mit Harnblasensteinen; war zur Operation nicht mehr geeignet.		

Außer den Spitälern starben noch 26 Erwachsene, meist alte Leute, theils an Lungensucht, theils an Entkräftung. Bei Kindern kamen nebst mehrmaligem Croup (3) katarrhalische Fieber und Brustaffectionen am häufigsten vor, und es starben 16 Kinder, worunter 6 an Geburtsschwäche und 1 todtgebornes sich befand; 2 starben an acuter Hirnwassersucht und 7 angeblich an Krämpfen. Der gastrische Zustand trat auch in der Civilpraxis, besonders zu Ende des Monats, immer mehr hervor, doch war er überall leicht zu bezwingen, es traten sehr wenig Recidive ein, und die Reconvalescenz erfolgte sehr schnell.

März.

Viel Schneegestöber und Regen, meistens naßkalt und unfreundlich; nur 6 heitere Tage. Vorherrschend waren die Süd- und Ostwinde.

Der Thermometer zeigte beim		Der Barometer zeigte bei seinem	
höchsten Stande	11°, 4 R.	höchsten Stande	323‴, 81
mittleren Stande	+4, 74	mittleren Stande	320 , 96
niedrigsten Stande	—4, 5	niedrigsten Stande	317 , 91

Im Allgemeinen hatte sich der Charakter der Krankheiten schon in den ersten Tagen des Monats in einen rheumatisch- und katarrhalisch-entzündlichen umgeändert; entzündliche Katarrhe, Brustentzündungen waren oft zu sehen. Der gastrische Charaktee war in den Hintergrund verdrängt, nue hie und da sah man katarrhalische Leiden des Darmcanals als leichte bald vorübergehende wässerige Durchfälle. Die vorherrschendsten Krankheiten waren daher auch im Militairspitale rheumatisch- und katarrhalisch-entzündliche Leiden, und zwar 16 rheumatische und 23 katarrhalische Fieber. Im Civilspitale kamen 6 Lungenentzündungen und 5 gastrische Fieber vor, doch auch diese Fieber waren anfangs katarrhalische, welche erst später in ein gastrisches übergingen; selten wurden ursprüngliche beobachtet.

Im Militairspitale wurden durch den ganzen Monat behandelt		230	Im Civilspitale wurden behandelt		155
davon sind	Externisten	134	davon sind	Internisten	110
	Internisten	96		Externisten	45
Reconvalescirt sind	Intern.	39	Reconvalescirt sind	Intern.	58
	Extern.	68		Extern.	15
Gestorben an Nervenfieber wurde 1 Mann vom Lande ins Hospital gebracht.			Gestorben sind 5 und zwar 4 Internisten und 1 Externist, 1 an Gehirnödem u. wassersucht, und 3 an allgemeiner Wassersucht. Der Externist mit Hernia incarcerata femoral. nach der Operation an Gedärmentzündung.		

Die Mortalität außerhalb den Spitälern belief sich bei Erwachsenen auf 22 sehr gemischte Krankheiten, jedoch meist Lungensucht und Wassersuchten. Kinder unter 1 Jahre starben 9; an entzündlichen Leiden der Luftröhre und der Bronchien 3; 1 an Krämpfen und 1 wurde todt geboren.

Die im vorigen Monate angeführten katarrhalisch-rheumatischen Fieber und Brustleiden waren, bei fortdauernd naßkalter, sehr abwechselnder Witterung, auch im Monat März häufig, und es wurden noch ein Paar Fälle von Croup beobachtet. Diese in Salzburg nicht selten vorkommende Kinderkrankheit zeigte seit Anfange dieses Jahres keine besondere Heftigkeit. Acht von einem Arzte behandelte Kranke wurden bei zeitig nachgesuchter Hülfe, durch Brechmittel, mehre Male auch nebenbei applicirte Blutegel, Kalomel, erweichende Breiumschläge um den Hals, warme schleimige Getränke ꝛc. glücklich geheilt. In schweren Fällen waren überdies Vesicatorien und ein Paar Mal die Schwefelleder nach Dr. Stiebels Methode heilsam.

April.

Die Witterung war bis zum 21. d. M. angenehm und schön, das letzte Drittel des Monats hingegen trübe und regnerisch. Vorherrschend SOwinde. Am 2., 3., 19., 22. und 30. Sirocowind. Am 14. Wetterleuchten, am 19. heftiger Sturm.

Der Thermometer zeigte beim		Der Barometer zeigte bei seinem	
höchsten Stande	18°,3 R.	höchsten Stande	322‴, 19
mittleren Stande	9 ,9	mittleren Stande	318 , 49
niedrigsten Stande	+1 ,1	niedrigsten Stande	310 , 95

Der rheumatisch-entzündliche Charakter war durch den ganzen Monat vorherrschend, erst gegen Ende desselben entwickelte sich hie und da ein gastrischer Zustand, bei einigen selbst ein nervöser. Im Militairspitale erschienen 16 rheumatische Fieber. Im Civilspitale 7 rheumatische Fieber und 6 rheumatische Lungenentzündungen.

Im Militairspitale wurden den ganzen Monat Kranke behandelt		241	Im Civilspitale wurden behandelt		156
davon sind	Internisten	100	davon sind	Internisten	116
	Externisten	141		Externisten	40
Reconvalescirt sind	Intern.	82	Reconvalescirt sind	Intern.	68
	Extern.	108		Extern.	13
Gestorben an Nervenfieber		1	Gestorben sind 7 Internisten, 1 an Brechdurchfall, 1 an Lungenentzündung, 2 an schleichendem Fieber, 1 an Lungensucht, 1 an Schlagfluß und 1 an Wassersucht.		

Digitized by Google

Außer den genannten Spitälern starben an verschiedenen Krankheiten 24 Erwachsene und 16 Kindee, meist an angeblichen Krämpfen. Bei Kindern wurden noch immer entzündliche und katarrhalische Brustleiden und derlei Fiebee, bei Erwachsenen überdies in der Civilpraxis Wechselfiebee (3) und gastrische Fiebee, und gegen Ende des Monats, wie schon gesagt, ein deutlicheres Hervortreten des gastrischen Charakters beobachtet.

Hier möge noch die Bemerkung ihren Platz finden, daß außee dem schon angeführten öftern Vorkommen von entzündlichen Affectionen des Kopfes und Halses (hitzige Hirnwassersucht und Croup) bei Kindern, auch Brustentzündungen bei ihnen dahiee sehe frequent sind, und dieserwegen nicht selten schon bei Kindern untee einem Jahre die Application von ein Paar Blutegeln an die Brust ꝛc. nothwendig werden.

Mai.

Die Witterung war in diesem Monate meist unfreundlich, regnerisch und kühl. Nue im Anfange einige schöne Tage, im Ganzen 14 heitere; gegen Ende des Monats sehr stürmisch. Am 2. Abends um 8 Uhe heftiger Sturm vom Norden mit Wetterleuchten begleitet. Am 13. starker Regen mit wenig Donner. Am 30. ein kleines Donneewetter. Am 4. und 21. Siroccowind. Vorherrschende Winde SO. und NO.

Der Thermometer zeigte beim	Der Barometer zeigte bei seinem
höchsten Stande 20°, 4 R.	höchsten Stande 324‴, 29
mittleren Stande 11, 04	mittleren Stande 320 , 63
niedrigsten Stande —0, 6	niedrigsten Stande 317 , 06

Diese so veränderliche, naßkalte Witterung, bei der viele Menschen ihre Wohnungen heizten, erzeugte wieder rheumatisch-katarrhalische Zufälle, hie und da erschienen dabei Durchfälle; auch gastrische Complicationen waren nicht selten, besonders in der 2. Hälfte des Monats. Die vorherrschendsten Krankheiten im Militairspitale waren die rheumatisch-katarrhalischen Leiden, es erschienen 26 katarrhalische und 12 rheumatische Fieber. Im Civilspitale war die gastrische Complication häufiger, nur 5 Katarrhalfieber und 8 mit gastrischer Complication. In der Civilpraxis außerhalb dem Spitale starben noch 27 Erwachsene und 6 Kindee. Erstere größtentheils an Lungen- und Wassersucht, letztere meist an Wasserkopf und 1 Kind an Blausucht.

Im Miluarspitale wurden durch	Im Civilspitale wurden durch
den ganzen Monat behandelt 317	den ganzen Monat behandelt 133
davon sind Internisten 113	davon sind Internisten 88
Externisten 204	Externisten 45
Reconvaleseirt sind Intern. 56	Reconvaleseirt sind Intern. 53
Extern. 112	Extern. 22
Gestoeben 1 an scorbutischer Dyskrasie.	Gestoeben sind Internisten 6 1 an Asthma, 1 an Lungenentzündung, 1 an Faulfieber, 2 an Lungensucht und 1 an Schlagfluß.

In dee Civilpraxis wae in diesem Monate der gastrische Krankheitscharakter noch bemerkbae, und an Aezt hatte (wie noch nie) 3 gastrische und 3 gallige Fiebee zu behandeln; 2 der letzteren waren mit Seitenstich complicirt. Ueberdies kamen ihm ein Paae Wechselfiebee und ein Fall von Croup, sonst aber keine besondern Kinderkeankheiten vor.

Juni.

Im ganzen Monate waren nue 6 heitere Tage, dee Himmel war meist stark mit schnell fortziehenden dicken Wolken bedeckt, die Witterung war überhaupt trübe, eegnerisch und naßkalt; am 21. und 23. Gewitter, am 28. ein heftiger Orcan und Donneewetter. Die häufigsten Winde kamen aus SO.

Der Thermometer zeigte beim	Der Barometer zeigte bei seinem
höchsten Stande 22°, 95 R.	höchsten Stande 325‴, 44
mittleren Stande 12, 18	mittleren Stande 321 , 47
niedrigsten Stande 6, 8	niedrigsten Stande 318 , 31

Zu Anfange des Monats waren die gastrischen und katarrhalischen Fiebee die vorherrschendsten Krankheiten, gegen Ende waren die katarrhalischen Leiden häufigee als die gastrischen, aber es herrschte keine besondere Kinderkrankheit. Im Militairspitale wurden 16 gastrische und 21 katarrhalische Fieber aufgenommen, im Civilspitale 6 katarrhalische und 5 gastrische.

Im Militairspitale wurden durch	Im Civilspitale wurden durch den
den ganzen Monat behandelt 272	ganzen Monat behandelt 135
davon sind Internisten 116	davon sind Internisten 90
Externisten 156	Externisten 45
Reconvaleseirt sind Intern. 82	Reconvaleseirt sind Intern. 46
Extern. 86	Extern. 17
Gestorben . . 2	Gestorben sind Internisten 5
1 an Lungensucht, 1 an Luftröhrenabsceß.	Externisten 1
	und zwar 1 an Blutbusten, 1 an Gehirnentzündung, 2 an Lungensucht, 1 an der Wassersucht, 1 an Lähmung des Rückenmarkes mit Caries der Rückenwirbelbeine.

Im Civile außerhalb des Spitales starben 18 Erwachsene und 8 Kinder; erstee meist an Lungen- und Wassersucht, letztere angeblich an Krämpfen.

Juli.

Die Witterung war gae nicht freundlich, heitere Tage zählten wie nur 17, die übrigen waren trübe und eegnerisch. An den heitern Tagen war die Atmosphäre sehe elastisch gespannt; am 9., 15., 24., 25. und 30. heftige Gewitter, am 10. heftiger Platzregen. Die vorherrschendsten Winde waren der SO. und SW.

Der Thermometer zeigte beim	Der Barometer zeigte bei seinem
höchsten Stande 23°, 5 R.	höchsten Stande 324‴, 94
mittleren Stande 14, 87	mittleren Stande 322 , 14
niedrigsten Stande 9, 5	niedrigsten Stande 319 , 35

Der im Monate Juni herrschend gewesene gastrisch-katarrhalische Charakter schien sich wieder mehr zu dem rheumatisch-entzündlichen hinzuneigen, gegen Ende des Monats trat in der Civilpraxis dee rheumatisch-katarrhalische und gastrische Krankheitscharaktee wieder deutlich hervor; mehre Fälle von Gesichtsrosen, Mandelbräunen, so wie 2 von Encephalitis infantium wurden von einem Arzte behandelt. Doch waren die vorherrschendsten Krankheiten

Digitized by Google

im Militairspitale gastrische und katarrhalische Fieber. Aufgenommen wurden 7 gastrische und Katarrhalfieberkranke. Im Civilspitale erschienen als vorherrschend rheumatisch-entzündliche Fieber und Gicht, 6 rheumatische und 5 gichtische Kranke wurden aufgenommen. In der Civilpraxis kam hie und da einzeln bei betagten Männern das splanchnische Nervenfieber vor. Ein zeitlich gereichtes Brechmittel verhinderte fast jedesmal den Uebertritt in die höhern Sphären, und machte überhaupt den Verlauf der Krankheit rascher und gutartiger. Diese splanchnischen Fieber sind es, die unsern Homöopathikern viel zu schaffen machen; obschon dieselben die Naturheilkraft nicht selten ganz allein, wie ich in meinem Spitale täglich Gelegenheit genug habe es zu beobachten, schnell auf kritischen Wegen glorreich beseitigt, so langen sie oft doch nicht mit ihren liliputanischen Arzneigaben aus, und greifen dann unter schüchternem Kopfschütteln ganz in Geheim zur antigastrischen Methode.

Im Militairspitale wurden durch		Im Civilspitale wurden durch den	
den ganzen Monat behandelt	238	ganzen Monat behandelt	145
davon sind Internisten	94	davon sind Internisten	96
Externisten	144	Externisten	49
Reconvalescirt sind Intern.	48	Reconvalescirt sind Intern.	59
Extern.	73	Extern.	19
Gestorben keiner.		Gestorben sind	4
		und zwar 2 an Lungenentzündung, 1 an Brustfellentzündung, 1 an Leberleiden.	

In der Stadt und Vorstädten starben Erwachsene 19, Kinder 8; erstere an verschiedenen Leiden, einer jedoch an splanchnischem Nervenfieber und 4 Kinder unter einem Jahre an Convulsionen, zwei über 2 Jahre an hitziger Gehirnhöhlenwassersucht, und zwei über 4 Jahre alt an Croup.

August.

In diesem Erntemonate zählten wir 18 heitere Tage, die übrigen waren regnerische, öfters sehr schwere Tage, trübe und oft windig. Am 1., 21. und 29. starke Gewitter. Vorherrschende Winde SO. und NO.

Der Thermometer zeigte beim		Der Barometer zeigte bei seinem	
höchsten Stande	22°,15 R.	höchsten Stande	323‴, 97
mittleren Stande	14,15	mittleren Stande	321 , 18
niedrigsten Stande	8,4	niedrigsten Stande	316 , 53

Der im Monate Juli sich wieder zu entwickeln scheinende rheumatisch-entzündliche Charakter wurde fast gänzlich vom gastrischen verdrängt; hie und da traf man auch den biliösen Anstrich, ohne daß sowohl der eine als der andere eine eminente Ausbildung erhalten hätte. Im Militairspitale wurden 4 gastrische und 3 rheumatisch-katarrhalische Fieber aufgenommen. Im Civilspitale 10 gastrische und 5 rheumatisch-katarrhalische. Die Behandlung war äußerst einfach, die meisten wurden der Natur überlassen; die gastrischen Fieber entschieden sich theils durch leichte flüssige Darmentleerungen, theils durch lehmartigen Bodensatz im Urine, fast alle am 7ten oder 9ten Tage. Bei der fortdauernden gastrischen Krankheitconstitution zeigten sich keine besonderen Kinderkrankheiten.

Im Militairspitale wurden behandelt	228	Im Civilspitale wurden durch den ganzen Monat behandelt	130
davon sind Internisten	112	davon sind Internisten	88
Externisten	116	Externisten	42
Reconvalescirt sind Intern.	97	Reconvalescirt sind Intern.	55
Extern.	56	Extern.	10
Gestorben an Lungenentzünd.	1	Gestorben keiner.	

Außerhalb dem Spitale starben 21 Erwachsene, die Mehrzahl an Wassersucht und Auszehrung; ferner 6 Kinder über 1 Jahr an angeblichen Krämpfen.

September.

Heitere Tage waren nur 17, die übrigen, besonders Anfangs des Monats, kalt, regnerisch, stürmisch, auf den Bergen schon viel Schnee. Gewitter waren am 1., 8. und 24., und zwar sehr heftige. Besonders merkwürdig war an mehren heiteren Abenden eine ganz eigene lang andauernde Röthe am Firmamente gegen Nordost zu; die oft nach Untergang der Sonne eine halbe Stunde lang noch zu sehen war und mit einem Nordlichte viele Aehnlichkeit hatte. Die vorherrschendsten Winde waren SO. und SW.

Der Thermometer zeigte beim		Der Barometer zeigte bei seinem	
höchsten Stande	19°,8 R.	höchsten Stande	325‴, 75
mittleren Stande	20,53	mittleren Stande	321 , 49
niedrigsten Stande	4,7	niedrigsten Stande	316 , 91

Der Charakter der Krankheiten blieb sich wie im vorigen Monate gleich. In der Privatpraxis zeigte sich die gastrische Constitution, mit mehr oder weniger nervösen Erscheinungen begleitet, vorherrschend. Bei Kindern begann der Keuchhusten epidemisch zu werden. Im Militairspitale wurden aufgenommen 4 gastrische und 3 rheumatisch-katarrhalische Fieber. Im Civilspitale 4 gastrische und 4 rheumatische Fieber.

Im Militairspitale wurden behandelt	201	Im Civilspitale wurden behandelt	139
davon sind Internisten	62	davon sind Internisten	75
Externisten	139	Externisten	44
Reconvalescirt sind Intern.	48	Reconvalescirt sind Intern.	41
Extern.	76	Extern.	23
Gestorben sind Internisten	2	Gestorben sind Internisten	3
und zwar 1 an Lungensucht, 1 an chronischem Pemphigus.		und zwar 1 an Gedarmentzündung und 2 an Lungensucht.	

Im Civile starben noch 11 Erwachsene, meist sehr alte Leute an Entkräftung und Lungensucht, dann 9 Kinder über ein Jahr meist an angeblichen Krämpfen und Geburtsschwäche.

October.

Dieser Monat gehörte zu den schönsten und heitersten, wir hatten nur wenig trübe Tage, nur einmal fiel ein wenig Regen, selten windige Morgen und Abends Nebel, am 20. Reif und auf den Bergen neuer Schnee. Vorherrschende Winde waren der O. und SOwind.

Digitized by Google

Der Thermometer zeigte beim		Der Barometer zeigte bei seinem	
höchsten Stande	18°,9 R.	höchsten Stande	326‴, 48
mittleren Stande	10,37	mittleren Stande	323 , 27
niedrigsten Stande	+ 1,1	niedrigsten Stande	317 , 36

Die rheumatisch-katarrhalische Constitution wagte gleichsam mit der gastrischen, doch behielt gegen Ende des Monats die gastrische die Oberhand. Häufig leisteten Brechmittel aus Ipecacuanha die beste und schnellste Hülfe in gastrischen und selbst nervösen Affectionen; nebenbei boten sich entzündlich-rheumatische Affectionen des Gesichtes und der Mandeln häufig der ärztlichen Behandlung dar. Bei Kindern nahm der Keuchhusten an In- und Extensität zu. Vorherrschend im Militairspitale sowohl als Civilspitale waren die gastrischen Fieber. Im ersteren 5 gastrische und 4 rheumatisch-katarrhalische, im letztern 4 gastrische und 3 rheumatisch-katarrhalische Fieber.

Im Militairspitale wurden im ganzen Monate behandelt	200	Im Civilspitale wurden behandelt	113
davon sind Internisten	41	davon sind Internisten	78
Externisten	159	Externisten	35
Reconvalescirt sind Intern.	27	Reconvalescirt sind Intern.	46
Extern.	71	Extern.	9
Gestorben sind Internisten	1	Gestorben sind Internisten	4
an solanchnischem Nervenfieber.		1 an Brustwassersucht, 1 an allgemeiner Wassersucht und 2 an Schlagfluß.	

In der Stadt starben noch 16 Erwachsene meist an Auszehrung, Entkräftung und Wassersucht, ferner 12 Kinder unter 1 Jahre bis zu 7 Jahren; 5 an Convulsionen, 5 an Geburtsschwäche und 2 an Auszehrung.

November.

Die Witterung war in diesem Monate meistens stürmisch, regnerisch und naßkalt; heitere Tage waren 12. Am 2. starker Reif, Schnee fiel am 4., schmolz aber bald wieder. Am 28. fiel ½ Schuh hoher Schnee. Am 13. Morgens 6 Uhr bemerkte man Blitze und um 4 Uhr Abends erschien ein Donnerwetter.

Der Thermometer zeigte beim		Der Barometer zeigte bei seinem	
höchsten Stande	11°,05 R.	höchsten Stande	325‴, 73
mittleren Stande	+ 3, 60	mittleren Stande	321 , 75
niedrigsten Stande	—12,1	niedrigsten Stande	315 , 92

Die Witterungsconstitution war deutlich als die gastrisch-katarrhalische ausgesprochen, doch nahmen ungeachtet der ungünstigen Witterung dieses Monats im letzten Drittheile desselben die gastrischen Erscheinungen merklich ab, dagegen die katarrhalischen, so wie bei Kindern der Keuchhusten zu. Auch kamen ein Paar Fälle von Ohrdrüsengeschwulst vor. Die vorherrschendsten Krankheiten sowohl im Militair- als im Civilspitale waren gastrische und katarrhalische Fieber, die gastrischen Fieber zeigten eine große Neigung nervös zu werden. Im Militairspitale fanden sich 4 gastrische und 5 katarrhalische Fieber vor, im Civilspitale 8 gastrische und 5 katarrhalische.

Im Militairspitale wurden im ganzen Monate behandelt	201	Im Civilspitale wurden behandelt	120
davon sind Internisten	38	davon sind Internisten	79
Externisten	163	Externisten	41
Reconvalescirt sind Intern.	20	Reconvalescirt sind Intern.	42
Extern.	67	Extern.	14
Gestorben keiner.		Gestorben an der Wassersucht	1

Außer diesen Spitälern starben noch 21 Erwachsene meist an Lungensucht und Entkräftung aus Alter, dann noch 14 Kinder, 9 an Convulsionen, 4 an Keuchhusten und 1 an hitziger Hirnhöhlenwassersucht.

December.

Im Ganzen war die Witterung sehr mild zu nennen, denn durch 20 Tage war der Himmel heiter, die übrigen 11 Tage waren stürmisch mit Schneegestöber. Meist wehten die NWwinde, selten wechselten sie mit dem SOwinde ab.

Der Thermometer zeigte beim		Der Barometer zeigte bei seinem	
höchsten Stande	10°,3 R.	höchsten Stande	325‴, 13
mittleren Stande	+ 0, 61	mittleren Stande	321 , 85
niedrigsten Stande	—17, 8	niedrigsten Stande	318 , 37

Die Witterungsconstitution war der im November gleich; in der ersten Hälfte des Monats zeigten die gastrischen Fieber noch fortwährend die Neigung nervös zu werden; was im December anderer Jahre nie mehr der Fall war, wenn der Winter und mit ihm die Kälte begann. Häufig kamen in der Privatpraxis (bei dem in der zweiten Monatshälfte sehr verminderten gastrischen Krankheitscharakter) katarrhalisch-rheumatische Fieber und die Ohrdrüsengeschwülste epidemisch vor. Der Keuchhusten erreichte bereits in diesem Monate eine Heftigkeit, wie er sie in früheren Epidemieen nur selten zeigte, und mehre sehr kleine, kränkliche oder vernachlässigte Kinder erlagen diesem Uebel, und zwar meistens durch Hinzutritt einer tödtlichen Bronchitis. Sowohl im Militair- als Civilspitale waren die gastrischen und Katarrhalfieber vorherrschend. Im Militairspitale wurden aufgenommen 4 gastrische und 9 katarrhalische Fieber, im Civilspitale 8 gastrische und 6 katarrhalische Fieber.

Im Militairspitale wurden im ganzen Monate behandelt	192	Im Civilspitale wurden behandelt	153
davon sind Internisten	45	davon sind Internisten	104
Externisten	147	Externisten	49
Reconvalescirt sind Intern.	26	Reconvalescirt sind Intern.	44
Extern.	87	Extern.	18
Gestorben sind Internisten	1	Gestorben sind Internisten	7
Externisten	1	1 an Blutbrechen, 2 an gastrischen Fiebern, welche einen nervösen Charakter annahmen, 1 an Nervenfieber, 1 an Lungensucht und 1 an Schlagfluß.	
und zwar 1 an Lungensucht, 1 an Zerschmetterung der Schädelknochen.			

Außerhalb der Spitäler starben noch 14 Erwachsene und 17 Kinder von der Geburt bis zu 7 Jahren. Die Mehrzahl der Gestorbenen fällt in das Alter von 80 Jahren, denn es starben 7 Personen an Altersschwäche. Von den Kindern starben 4 an Keuchhusten, 6 an Convulsionen, 2 an Geburtsschwäche, 3 erhielten die Nothtaufe und 2 an scrophulöser Lungensucht.

Digitized by Google

Leichenöffnungen an Cholera Verstorbener.

Von Hrn. Dr. Phöbus, Prosector am Charité-Krankenhause ꝛc. zu Berlin.

[Dem Berichte des Hrn. Dr. Phöbus hat man schon lange mit gespannter Erwartung entgegen gesehn, und sich sehr viel davon versprochen. Mit wenigen Abkürzungen (da Sectionsberichte ohnehin nur das Wesentliche und auch dieses nur kurz geben) folgt er hier, aus dem 3. Hft. I. Bds. des Berliner Cholera-Archivs entlehnt. Ref. hat ihn mit den zwei Berichten des Hrn. Dr. Gescheidt (weil da ein fremdee Arzt die Angaben der Berliner großentheils bestätigt, weshalb auch der noch ausführlichere meist gleichlautende des Hrn. Dr. Romberg in Nr. 82. S. 153 übergangen ist) über die Berliner Leichenbefunde, mit dem des Hrn. Dr. Kleeberg über die Königsberger, und dem des Hrn. M. R. Prof. Otto über die Breslauer verglichen und das mehr oder weniger von allen dreien im Ganzen oder im Einzelnen gleich Gefundene durch die Buchstaben G. 1. und 2. (Nr. 13 und 73 unserer Zeitung) für den ersten, K. für den zweiten (Nr. 86), O. für den dritten (Nr. 68) angedeutet. Noch weit überraschender aber ist die manchmal sogar wörtliche Uebereinstimmung in dem Berichte der Pariser Académie médicale (s. Nr. 92. S. 316, 317). Aber auch des Abweichenden ist viel, namentlich von den bei Kleeberg und Otto so sehr hervorgehobenen Veränderungen in dem Gehirn und Rückenmarke und deren Häuten bei Phöbus fast keine Rede. Hat dies seinen Grund wirklich in den Leichen selbst, oder in der Art der Erforschung, die sich vorzugsweise dem einen oder dem andern Systeme zuwandte? Dies mag, ohne selbst gesehn zu haben, niemand entscheiden wollen. Die vielbesprochenen Flecke, Gefäßerfüllungen, Drüsenentwickelungen ꝛc. im Darmcanale haben wohl alle vier genannte Beobachter in derselben oder ganz ähnlichen Weise gesehn, aber sie beschreiben sie alle etwas verschieden, so daß es einer flüchtigen Betrachtung nicht gleich gelingen dürfte, das Uebereinstimmende durchgängig zu finden. Jedenfalls aber sind diese Untersuchungen, besonders nun durch diesen Bericht, ziemlich erschöpft, es möchte sich nicht viel Neues mehr ergeben.]

Der Vf. hatte vom 31. August vorigen Jahres bis zum 21. Januar dieses Jahres 69 Cholerakeichen, wobei jedoch einige der Cholera nur verdächtige mit eingerechnet sind, meistens in den öffentlichen Cholerahospitälern, zu öffnen Gelegenheit. Unter den Verstorbenen waren zwei von cholerakranken Müttern todtgeborene Kindee, 3 Neugeborene, 8 Kinder, 49 Erwachsene, 7 Greise (über 60 Jahre). Die kürzeste Dauer der Krankheit unter diesen Fällen war: einige Stunden bei einer Neugeborenen, 4 — 5 Stunden bei einem Erwachsenen; die längste Dauer 10 — 11 Tage bei 3 Erwachsenen.

Nach der von dem Vf. für die Erzählung des Beobachteten gewählten „physiologischen" Ordnung beginnt er mit dem

Gefäßsystem. A. Blutgefäße. Diese bieten untee allen Systemen die auffallendsten Erscheinungen dar, und man würde füglich alle in den Cholerakeichen charakteristischen Erschrinungen, mehr oder wenigee unmittelbar, von dem Zustande dee Blutgefäße und hauptsächlich des in ihnen enthaltenen Blutes herleiten dürfen.

1. Das Blut selbst, und zwar a) bei den auf der Höhe dee Keankheit Gestorbenen. Bei diesen fand sich überall sehr viel Blut, in den äußern wie in den innern Theilen, in den Arterien wie in den Venen. Allerdings war in den Centralorganen, den Eingeweiden, der Blutüberfluß am bemerkbarsten; aber auch in der Peeipherie und bis in die Spitzen der Gliedmaßen — außer wo es durch die Lage sich mechanisch verzogen hatte, wo namentlich die größern Arterienzweige leee erschienen — war im Ganzen einiger Blutüberfluß unverkenndar. Wo man auch an den Gliedmaßen einschnitt, ergoß sich, sowohl in dee Haut und im Zellgewebe, als in den Muskeln und den Knochen, aus den kleinen, mehr noch aus den größern Gefäßen mehe Blut als gewöhnlich, ungeachtet doch das Blut zugleich dickflüssiger als gewöhnlich war. Demnach kann sich der Vf. nicht zu der Meinung bekennen, daß sich in den Cholerakeichen eine Zurückdrängung des Blutes von den äußern nach den innern Theilen — von der Haut nach den tirfern Muskeln und Knochen, von den Gliedmaßen nach den drei großen Höhlen — zeige; vielmehr hat er als Regel üdeeall Blutreichthum, Blutüdeefluß gefunden. Die gleichzeitig und über einen großen Theil der Körperoberfläche eintretenden violettrn Todtenflecke, die selten fehlende blauviolette Färdung der Nägel, Handfläche und Fußsohle, dik dunkelviolette der äußern Geschlechtstheile, Ohren, Lippen, deweisen den Blutreichthum des Hautorgans; und wenn an diesrn Färbungen auch die dunkle Farde des Blutes Antheil hat, so beweisen doch Einschnitte in die Lederhaut, daß sie nicht alleinige Ursache ist. — Viel beständiger, stärker und gleichmäßiger zeigte sich das ganze Arterienfystem [O.] von den größten Stämmen dis in die feinsten, fast capillaren Aestchen, angefüllt, doch begreiflich in geeingerm Grade als das Venenfystem. Die sehr dunkle Farde des durch dir Wandungen mäßig großer Arterien durchscheinenden Blutes ließ diese oft deim ersten Anblicke für Venen ansehn [O.].

Das Blut selbst wae in diesen Fällen immee sehe dunkel, in größern Massen fast schwarz [K.], in dünnern Schichten aber, z. B. auf die Haut des Leichnams gestrichen, von der Farbe dee Heidelbeersuppe [Halle, Paris]. Es war dickflüssigee, zäher als gewöhnlich [O.], so jedoch, daß es sich, besonders deutlich nach den intensivsten Fällen, einigermaßen in zwei Theile sonderte, einen mehe flüssigen und einen mehr halbgeronnenen, kleine Klumpen bildenden; beide von gleichee Farde, beide neben und durch einandee in demselben Gefäße [K. O.]: natürlich lief beim Ein- und Durchschneiden dee dünnere Theil easchee aus. Die (unvollkommene) Sonderung

des Blutes in diese beiden Theile zeigte sich in einer und derselben Leiche immer um so deutlicher, je größer der Durchmesser des Gefäßes war, in welchem man es untersuchte; also am deutlichsten in den Herzhöhlen, und so abwärts; in den kleineren und kleinsten Gefäßen war sie zuletzt nicht mehr zu unterscheiden. Bei Untersuchung der parenchymatösen Eingeweide, z. B. der Leber, Milz, der Lungen, konnte man sie meist nur noch in den großen Stämmen der Gefäße für diese Organe erkennen; das aus dem Parenchym selbst auslaufende Blut erschien blos flüssig. Wo die Krankheit weniger heftig verlaufen, das Subject aber dennoch der leichtern Form unterlegen war, fand sich das Blut zwar auch so dunkel, so dickflüssig, etwa von Syrupsconsistenz; aber nicht jene Sonderung in zwei Theile: es fehlte der halb geronnene Theil. Es scheint eine gewisse Dauer der Krankheit zur Hervorbringung jenes klümprigen Blutes nöthig [K.]; denn bei Subjecten, welche innerhalb der ersten 12 Stunden der Krankheit gestorben waren, fand sich das Blut meist noch gleichartig.

Hatte das Blut eine der beiden angegebenen, eigentlich „choleriſchen" Beſchaffenheiten — deren Gemeinsames die dunkle Farbe und die vermehrte Consistenz ist —, so zeigte es in der Regel auch eine Neigung zum Absezzen von Gerinnseln [K. O.], entweder blos aus Faserstoff, oder häufiger aus Faserstoff an der obern und sehr schwarzem Cruor an der untern Seite bestehend. Der Faserstoff pflegte etwas mehr gelblich und weniger hell gefärbt zu sein als sonst [K. O.]. Wie gewöhnlich fanden sich diese Gerinnsel vorzugsweise, doch nicht ausschließlich, in den allergrößten Gefäßen, namentlich Arterien- und Venenstämmen in Brust und Herzen [K. O.].

Kleine Luftblasen fanden sich im Blute in 14 Fällen (von denen jedoch 2 an eine andere Ursache als die Cholera denken ließen), und das Blut erschien dadurch mehr oder weniger schaumig. Die meisten dieser Leichen wurden in den ersten 24 Stunden geöffnet, also konnte man noch keine Fäulniß und dadurch Luftentbindung erwarten. Es kam die Luft im Blute bei Subjecten jedes Alters, nach heftig und rasch und nach langsam verlaufener und erst im typhösen Zeitraume tödtlich gewordener Krankheit vor; doch war die längste Dauer der Krankheit immer nur 4 Tage gewesen und in allen Fällen hatte das Blut zugleich mehr oder weniger deutlich eine der beiden vorerwähnten choleriſchen Beschaffenheiten. Die Luft fand sich bisweilen mehr in der linken, häufiger aber in der rechten Herzhälfte, bisweilen in beiden, manchmal in den größten Gefäßen [G. 2.], namentlich den Venenstämmen. Das öftere Vorkommen der Luft in der rechten Herzhälfte erklärt jedoch der Vf. daraus, daß diese überhaupt weiter ist, daß die in ihr enthaltene größere Menge Blut [K. O.] sich weniger leicht in die Tiefe, in die meist ohnehin sehr stark angefüllten Hohladern [K. O.] senkt, als die in der linken Hälfte befindliche geringere Menge in die weniger vollen [O.] Lungenvenen (was denn auch von andern Leichen überhaupt gelte); die Luftblasen aber kämen oft ganz local, nur an einer ganz kleinen Stelle vor, und fehlten an andern ganz, weshalb sie auch in manchen Leichen der Beobachtung ganz entgangen sein möchten. — Das Herz war dabei bald schlaff und plattgedrückt, bald derb und fest.

Charakteristisch bei dem Choleradlute ist ferner die Neigung Ecchymosen zu machen [K.], um so mehr, als auch bei künstlichen Injectionen der Arterien (wie deren der Vf. unternahm) sich ungewöhnlich leicht Extravasate bilden. Er fand 1) in 8 Fällen Ecchymosen unter dem serösen Ueberzuge des Herzens, zwischen diesem und den Muskelfasern. Es waren partielle Tränkungen des Zellgewebes mit Blut, welche durch die dünne seröse Haut dunkelbraun oder violett durchschimmerten [K.]. Die Menge des ausgetretenen Blutes war nicht so bedeutend, daß sie eine Auftreibung an den Stellen gemacht hätte, sondern diese blieben flach wie ihre Umgebung. Die Größe dieser Ecchymosen im Allgemeinen von der eines Senfkorns bis zu der einer kleinen Bohne. Sie fanden sich hauptsächlich in der Nähe der größern Aeste der Kranzgefäße, an den Rändern des Herzens, an den Stellen welche den Scheidewänden entsprechen, ganz besonders an der platten Fläche, da wo alle 4 Abtheilungen zusammen kommen. Daß sie der serösen Haut mehr angehörten als der Muskelsubstanz [K.], bewiesen einige Fälle, wo mit ihnen zugleich Fett sich unter dem serösen Ueberzuge des Herzens befand: hier lagen sie nämlich durchaus über dem Fette, zwischen diesem und der serösen Haut. — 2) Ganz ähnliche Ecchymosen fanden sich zweimal zwischen der Aorta und dem Herzbeutel, da wo er den Anfang jener überzieht, und dreimal zwischen der absteigenden Brustaorta und den Pleuren, namentlich der linken. In allen diesen Fällen konnte es auf den ersten Blick scheinen, als gehörten die Ecchymosen den Wandungen der Aorta selber an; doch konnte man leicht mit der serösen Haut auch das unter ihr liegende, mit Blut getränkte lockere Zellgewebe wegnehmen, und es blieb alsdann die Zellhaut des Gefäßes rein zurück. — 3) Eben solche Ecchymosen fanden sich zweimal zwischen der Rippenpleura beider Seiten und den Brustwänden.

[Der Fund bei dieser sehr genauen Untersuchung des Blutes ist also ergiebig genug. Wir haben die Ueberfüllung, die Färbung, Consistenz, Sonderung in zwei Theile, Luftblasen und Ecchymosenbildung, Zustände, die sich einzeln auch wohl in andern Leichen finden, in solcher Vereinigung aber wohl nur bei der Cholera. G. 1. 2. K. O.].

(Beschluß folgt.)

Berichte des Prof. Stèer und anderer italienischer Aerzte.

(S. o. Lit. Nr. 375 und 376.)

Es ließ sich erwarten, daß beim Ausbruche der Cholera in den österreichischen Provinzen auch die Behörden

Digitized by Google

des lombardisch-venetianischen Königreichs nicht versäumen würden, was alle andere Staaten Europas früher schon gethan hatten, oder, jenachdem ihnen die Gefahr näher trat, nachholten: wenigstens den Feind kennen zu lernen, der sie bedrohte, wenn auch ohne Hoffnung ihn abzuwehren oder zu besiegen. Wäre dadurch auch nicht mehr erlangt worden als die Berichte, deren Auszüge in der ersten der angeführten Schriften bekannt gemacht worden sind (obschon Italien seinen, uns nur schwerer zugänglichen, Beitrag zur Choleraliteratur nicht verweigert hat), so möchte man doch dort besser auf das Unabwendbare vorbereitet sein, als sich Frankreich finden ließ.

Die DD. Tomada, Faffetta, Gera und Prof. Stèer aus Padua bereisten im vorigen Jahre die von der Cholera ergriffenen österreichischen Provinzen in verschiedenen Richtungen. Erstere beide gingen nach Gallizien, wo Lemberg zuerst ihre Aufmerksamkeit besonders fesselte; von da nach Mähren, endlich nach Wien; Gera studirte die Cholera hauptsächlich in Wien; Steer in Ungarn. So konnten sie die Krankheit in einer sehr bedeutenden Ausdehnung und unter mannichfachen Modificationen beobachten; Tomada und Faffetta folgten ihr, oder man möchte sagen, gingen mit ihr Schritt vor Schritt durch Gallizien und Mähren, ebenso Stère in Ungarn; Gera und Stère hatten selbst Anfälle zu überstehn: kurz, zu sehen, zu beobachten bekamen sie reichlichst, es mangelte ihnen also nicht an Stoff für ihre Berichte. Die Form derselben anlangend, ist zu berücksichtigen, daß sie nicht Abhandlungen sein wollen und sein können, wo systematische Anordnung mit Recht verlangt wird. Auf der Reise, in den Spitälern selbst oder gleich nach dem Besuche derselben verfaßt können sie nichts anders geben als die Summe des Gesehenen in der Aufeinanderfolge, wie es sich ihren Vff. darbot. Aber was hier an gehöriger Ordnung und leichter Uebersicht fehlt, was vielleicht an Wiederholung des schon Erwähnten, Anführung des Unbedeutenden und Unwesentlichen hätte wegfallen können, kurz, alle Ausstellungen, die man hier machen könnte, werden reichlich aufgewogen durch die ungemein lebendige und treue Darstellung, durch strenges Festhalten an dem Grundsatze, mit eignen Hypothesen durchaus nicht in dieser Angelegenheit zu interveniren, durch das Bestreben allzugroße und nicht begründete Besorgnisse zu heben, ohne die Wahrheit zu verschweigen. In diesem Sinne sprechen sie sich über Contagiosität und die darauf begründeten Maßregeln, über Curmethoden und Präservative, über diätetische und sanitätspolizeiliche Anordnungen aus. Es läßt sich denken, daß die Cholera nach den Eigenthümlichkeiten geschildert wird, die sie in jenen Provinzen und in Wien zeigte; daß die Behandlung hauptsächlich nach den dort geltenden Ansichten und Erfahrungen geregelt erscheint (so spielt natürlich die Ipecacuanha unter den Mitteln eine Hauptrolle) ꝛc. Dazwischen kommen Krankengeschichten, die das Erzählte bestätigen und erläutern. Wir gehen hier nicht in das Einzelne ein, da dies zu weit führen und doch nur schon Bekanntes geben würde. Zwei Bemerkungen aber fügen wir bei: einmal, daß diese Italiener mit mehr gutem Willen, weit größerer Bescheidenheit, und, wie zu hoffen steht, mit besserm Erfolge für ihr Vaterland ihre Reisen machten, als die vielen französischen Aerzte, die sich in Deutschland und Polen herumtrieben, und doch nicht klüger, nur anmaßender nach Hause kamen; dann, daß selbst ein Gegenstand wie die Cholera der italienischen Sprache ihren Reiz nicht rauben konnte; ganze Abschnitte dieser Schrift lesen sich wie Boccaccios Schilderung des schwarzen Todes zu Florenz.

Steers Schrift ist zum Theil Wiederabdruck seiner in den vorigen mit enthaltenen Berichte, nur hin und wieder mehr geordnet und ausgeführt, auch, wo es galt eine Ansicht zu rechtfertigen, mit Auctoritäten älterer Schriftsteller, Moreton, Frank, Torti u. A., unterstützt. Dies ist besonders der Fall mit der Annahme der Wechsel- oder Sumpffiebernatur der Cholera, die er auf jede mögliche Art zu vertheidigen sucht; dann spricht er für die autochthonische Entwickelung der Cholera, verwirft die Contagiosität ꝛc. —

In beiden Schriften erwartete Ref. eigentlich noch, daß die Vff. ihre Beobachtungen und Erfahrungen zu Vorschlägen benutzen würden, wie die Behörden des L. V. Königreichs die Sanitätspolizei dort, wo es wohl noch sehr daran fehlt und wo doch die Verhältnisse besonders des Landmanns in der Lomboedei und die stationairen Krankheiten daselbst sie so nöthig machen, einzurichten und zu handhaben hätten. Es findet sich jedoch nichts darauf Bezügliches, entweder weil die Vff. unaufgefordert nichts darüber sagen wollten, oder es in besonderen hier nicht beigebrachten Eingaben thaten. Den Lehren des Contrastimulus spürt man ebenfalls durch beide Schriften hindurch vergeblich nach.

1.

Correspondenznachricht.

Erfurt am 7. Juli 1832. Hr. Reg. M. R. Dr. Fischer an den Hdbr. — Hier in Erfurt befinden sich noch in Allem 4 an den Folgen der Brechruhr Leidende. Cholerakranke giebt es seit gestern gar nicht mehr; wohl aber zieht sich die Krankheit an der Gera hinunter, und es ist von Erfurt an bis zum Eintritte des Flusses in die Unstrut kein einziger Ort verschont geblieben. Am schlimmsten hauste die Krankheit in Watschleben und Gebesee, in welchen beiden Orten gegen 40 Fälle vorkamen. In erstgedachtem Orte starben fast alle Kranke. Hier waren es lauter arme dürftige Menschen; nicht so in Gebesee, wo mehre aus den höheren Ständen ergriffen und Opfer wurden. Auch in diesen Orten schien es sich zu bestätigen, daß es gegen den höchsten Grad der Krankheit, die sogenannte asphyktische Form, keine Arzneikunde giebt, und daß nichts lächerlicher sei als ein specifisches Verfahren. Es sind mehre frappante Fälle von Uebertragung der Krankheit von einem Individuum auf das andere gesunde vorgekommen, so daß an einem bedingten Choleracontagium kaum zu zweifeln ist. Warum sträubt man sich aber noch immer gar zu sehr es anzunehmen; etwa deswegen, weil es nicht wie das Kuhpockencontagium auf einer Glas afel sichtbar darzustellen ist? oder hören aus demselben Grunde etwa die Masern, der Scharlach, der Keuchhusten ꝛc. auf ansteckend zu sein?

Digitized by Google

(ALLGEMEINE CHOLERA-ZEITUNG.)

Mittheilungen

des

Neuesten und Wissenswürdigsten

über die

Asiatische Cholera.

In Verbindung mit mehren in- und ausländischen Gelehrten herausgegeben

von

Justus Radius,

Prof. und Dr. der Med. zu Leipzig.

№ 94. Am 21. Juli 1832.

Inhalt. Einige Bemerkungen über die Krankheiten, welche in den fünf ersten Monaten d. J. unter den Pferden, Rindern und Hunden herrschten. — Leichenöffnungen an Cholera Verstorbener. Beschluß. — Reclamation, die Anwendung der Belladonna betreffend. — Literatur.

Einige Bemerkungen über die Krankheiten, welche in den fünf ersten Monaten dieses Jahres unter den Pferden, Rindern und Hunden herrschten.

Von

Hrn. Joh. Gottfr. Bohme,

Thierarzte zu Leipzig.

Bei einem anhaltenden kalten Nord- und Ostwinde, Trockenheit und Schärfe der Luft herrschten in den ersten drei Monaten vorzüglich katarrhalisch-rheumatische und gallige Leiden mit bald mehr bald weniger fiebrhaften Zufällen und asthenischen und typhösen Entzündungen.

Die gewöhnlichen örtlichen Krankheitserscheinungen bei den genannten Thieren waren Entzündungen der Augen, der Schleimhaut der Maul- und Nasenhöhlen, mit auffallend gelblicher Färbung dieser Haut, des Kehlkopfs, der Luftröhre, des Brustfelles und der Lungen.

Da wo die Krankheiten mit rheumatischen Affectionen complicirt waren, wurden vorzugsweise die Urinwerkzeuge (mit Kolikzufällen) ergriffen.

Von wesentlichem Nutzen in dem ersten Zeitraume der Krankheit war ein Haarseil oder Fontanell an den zunächst leidenden Theil gelegt, mit antispasmodischen und schleimigen Mitteln verbunden. Wo es aber nöthig war die Ausleerungen besonders zu befördern, wurde durch einen dem Zustande angemessenen Zusatz von Neutralsalzen der Zweck gewöhnlich in kurzer Zeit erreicht. Aromatische Klystiere, lauwarm angewendet, waren von großem Nutzen.

Obige Krankheitsformen verhielten sich zwar auch noch im April fast gleich, jedoch mit einigen Abänderungen, die vornehmlich darin bestanden, daß bei vielen Thieren gleich im Beginne der Krankheit ein typhöser und galliger Charakter mit großer Entkräftung, Dummheit, Stumpfheit der Sinne, und ein allgemeineres Ergriffensein aller Systeme des Körpers hervortrat. In diesen Fällen nahm die Krankheit fast allemal einen ungünstigen und tödtlichen Ausgang.

Diese typhösen und galligen Fieber kamen auch häufig mit hervorstechenden örtlichen Leiden, gewöhnlich mit bösartiger Druse, Leber- und Brustentzündung, Lungenkatarrh ꝛc. complicirt vor.

Die Dauer der Krankheit in gelinden Fällen war 6—8 Tage, doch in höhern Graden und besondees wo Metastasen auf verschiedene äußere Theile stattfanden, erhielt sich die Krankheit zuweilen 3, 4—6 Wochen.

Bei der Section der an Typhus umgestandenen Thiere fand man mancherlei Verwüstungen in den Eingeweiden der Brust und Bauchhöhle; die innere Haut des Magens und Darmcanals mißfarbig und leicht abgehend; die Schleimhaut des Dünndarms hier und da mit braunrothen und violetten Brandflecken besetzt, eben so den Blinddarm; alle Däeme van Luft aufgetrieben; die Leber entfärbt, livid, mürbe, breiig; die Milz welk; in der Brusthöhle ergossenes Wasser, die Lungen welk und verfärbt, das Herz schlaff, die Luftröhre mit Schaum erfüllt; die Nasenschleimhaut mißfärbig und hier und da entzündet, die Gefäße in den Hirnhäuten und denen des verlängerten und Rückenmarks strotzend angefüllt; in den Hirnkammern etwas Wasser.

Am mehresten ergriff die Krankheit Luxuspferde und Pferde in großen Stallungen (als Stalltyphus); doch halte ich diese Krankheit keinesweges für ansteckend.

Digitized by Google

Als Ursache des Uebels scheint die seit mehr als einem Jahre bemerkbare Geneigtheit der Thiere zu fauligen Krankheiten in Folge des zu geringen Gehaltes des Futters an Nährstoff, ja sogar der Verderbniß desselben, anzuklagen zu sein.

Im Mai neigten sich die Krankheiten der Pferde zu dem gastrisch-diliösen Charaktre hin, und nur wenige Fälle kamen mit katarrhalisch-rheumatischer Complication vor. Im Ganzen verliefen die Krankheiten, bei einer zeitig und zweckmäßig angewendeten Hülfe, sehr günstig. — Bei einem hiesigen Bürger kam bei einer alten Henne wiederum ein Cholerafall vor, welcher binnen 5 Minuten mit dem Tode endigte, und im Juni hatte ich mehre bei Hühnern und Tauben auf benachbarten Dörfern zu beobachten.

Am 3. Juni früh um ¼5 Uhr starb das schöne Lama aus der Menagerie des Hrn. van Aken. Um angegebene Zeit wurde ich zu diesem Thiere gerufen, fand aber alle äußern Theile des Körpers schon erkaltet und gelähmt, die Zunge welk, die Augen ihres gewöhnlichen Spiegels beraubt und gebrochen. Ich gewann nicht mehr so viel Zeit ein Medicament für dasselbe zuzubereiten, welches ohnehin in diesem Zustande fruchtlos gewesen sein würde. Es endete 5 Minuten nach meiner Ankunft. Die Ursache der Krankheit war die Abendfütterung mit grünem Kohl, von welchem ich noch früh eine Menge vorfand, welche klein gestampft in einem Sacke aufbewahrt und in demselben warm geworden war. Ich erkannte die Krankheit als Ueberfütterungskolik, was sich bei der Section auch bestätigt hat, welcher ich jedoch zu meinem Bedauern nicht beiwohnen konnte.

Leichenöffnungen an Cholera Verstorbener.

Von Hrn. Dr. Phöbus, Prosector am Charité-Krankenhause ꝛc. zu Berlin.

(Beschluß.)

„Nachdem ich, fährt der Vf. fort, so den Zustand der Blutmasse in den eigentlichen Choleraleichen rücksichtlich seiner Qualität und Quantität beschrieben habe, will ich specieller anzugeben versuchen, wie sich dieser Zustand in den verschiedenen Organen und Systemen ausspricht und fast allen ein eigenthümliches aber immer ähnliches Ansehn giebt. Eine solche Zusammenstellung bewahrt, glaube ich, am besten vor einem Fehler, den verschiedene Beobachter begangen haben, indem sie mehr oder weniger einseitig bald hier bald dort den Blutreichthum, die veränderte Färbung, die „inflammatorische Injection“ ꝛc. besonders hervorhobrn und demgemäß in verschiedenen Theilen den Hauptsitz der Krankheit suchten.“

α) In den membranösen Organen kann man im Ganzen das angegebene Verhalten des Cholerablutes am besten studiren. Die dunkle Farbe und die Menge desselben in den Arterien wie in den Venen macht, daß die Vertheilungen beider Gefäßsysteme stark hervortreten; da aber die Arterien kleinere Durchmesser und dickere Wandungen haben als die entsprechenden Venen, so erscheinen sie etwas heller, auch ist die Blutanhäufung in ihnen mehr als in den Venen stellenweise unterbrochen. So sieht man denn meist in diesen Organen die Verzweigungen eines hellern und eines dunklern Gefäßsystems neben einander. Es sind aber nicht sowohl die feinsten, capillaren Aestchen, als vielmehr die in der Größe über diesen stehenden bis zu den Stämmen hinauf, welche besonders angefüllt erscheinen: schon hierdurch dekundet sich die Blutanhäufung überall als eine passive. (Ausnahmen hiervon beim Magrn und Darmcanal, wovon unten.) — Am deutlichsten zeigen die serösen Häute diese Erscheinungen, weil sie die dünnsten und durchscheinendsten sind; unter diesen vorzugsweise das Bauch- und Brustfell [O.], weil sie die blutreichsten sind, und von den verschiedenen Theilen des Bauchfells wiederum die Gekröse und Netze [G. 2. K.], weil hier die größern und größten Gefäßzweige die Blutanhäufung auffallender machen. — In den Synovialhäuten, so weit sie weiche Gelenktheile überziehen, zeigt sich die Anfüllung mehr in den Haargefäßen und auf einzelne Stellen beschränkt; der Ueberzug der Knorpel ist gar nicht angefüllt. An den Schleimbeuteln nichts Auffallendes. — In den Schleimhäuten spricht sich die Blutanhäufung, weil sie weniger den capillaren als den größern Zweigen angehört, auch weniger in dem eigentlich mucösen Blatte als in dem Zellgewede unter ihm aus; doch scheinen die angefüllten Gefäßzweige durch das eigentlich mucöse Blatt mehr oder weniger durch [K.]. (Von der besondern Einspritzung dieses Blattes bei der Magen- und Darmschleimhaut weiter unten.) — In der Lederhaut ist natürlich das angegebene Verhalten am undeutlichsten, aber auch hier ist bei genauerer Untersuchung dieselbe Anfüllung zu finden [K.]; leichter noch sieht man, daß im Zellgewede unter der Haut das Verhalten der großen Gefäßzweige ungefähr wie im submucösen Zellgewebe ist, doch können durch die Lederhaut begreiflich nur ganz große Hautvenen nach außen durchschimmern. —

β) In den parenchymatösen Organen spricht sich die angegebene Beschaffenheit des Cholerablutes nur dann recht deutlich aus, wenn man die Arterien und Venen von den Stämmen zu den Zweigen verfolgt: dann findet man im Wesentlichen dasselbe, wie in den membranösen Organen. Macht man aber, wie bei den meisten Sectionen gewöhnlich, blos Durchschnitte, so übersieht man, zumal in den dunkel gefärbten Organen, die Anfüllung der kleinern Zweige ganz, und bemerkt blos, daß aus den größern Zweigen Tropfen dunklen Blutes auslaufen, welche sich bald in bedeutender Menge ansammeln. Dieses Blut erscheint in der Regel etwas dünnflüssiger als das übrige Blut der Leiche, zumal wenn dies in der oben beschriebenen Art klümprig, in einen dickeren und dünneren Theil geschieden ist; theils läuft

Digitized by Google

das dünnere Blut aus den durchschnittenen Gefäßen augenblicklich aus, theils ist der dickere Theil auch wohl überhaupt nur in den größern Gefäßen, wo sie in die Organe eintreten, zu finden. Diese größern Gefäßstämme strotzen immer von dem die allgemeine Beschaffenheit tragenden Cholerablute. Es findet sich also in allen parenchymatösen Organen der größte Blutüberfluß um die Stellen, wo die Gefäße eintreten, und außerdem, wie in allen andern Leichen, an den abhängigen Stellen. — Sogar die Knochen nehmen Theil an dieser Blutanhäufung [O. Paris], was man noch deutlicher erkennen würde, wenn zu der Untersuchung ihres Innern andere Mittel zu Gebote ständen als das rohe zerstörende Durchsägen. — Ganz auf eine und dieselbe Weise aber spricht sich in allen weichen parenchymatösen Organen das angegebene Verhalten der Blutmasse aus, und wenn zwischen diesen verschiedenen Organen in dieser Rücksicht noch ein Unterschied besteht, so rührt er augenscheinlich nur von der hellern oder dunklern Färbung derselben her, welche auf den ersten Blick einen verschiedenen Totaleindruck bewirkt; man kann in dieser Hinsicht die weißen Organe (Gehirn und Rückenmark, Nerven, Nervenganglien, Lymphgefäßganglien, Speicheldrüsen, Prostata, Uterus, Thymus ꝛc.) den dunkelgefärbten (Muskeln, Leber, Milz, Lungen, Nieren, Schilddrüse ꝛc.) einigermaßen entgegensetzen. — Durch diese Bemerkungen können sich vielleicht manche Widersprüche der Beobachter ausgleichen, wenn z. B. einige die Lungen blutreich, andere blutarm finden ꝛc.

b) Bei den in den Nachstadien Gestorbenen fand man das Blut immer mehr oder weniger, und um so deutlicher, je länger die ganze Krankheit gedauert hatte, zu seiner gewöhnlichen rothbraunen Farbe und der gewöhnlichen Consistenz zurückgekehrt. Es erfolgt aber diese Rückbildung im Ganzen etwas später als die Rückbildung der eigentlich choleriſchen Krankheitserscheinungen, und die einzelnen Eigenschaften des Choleralblutes halten in dieser Hinsicht nicht immer ganz gleichen Schritt.

2) Die Gefäßwandungen erscheinen wie alle Theile des Körpers, und unter ihnen wohl verhältnißmäßig stark, angefüllt, besonders die der größern Stämme. Bei künstlichen Einspritzungen füllten sich die Arteriae vasorum aller drei Gefäßsysteme (auch des Lymphgefäßsystems) immer verhältnißmäßig stark an. — Die innere Haut der Gefäße fand sich nie verändert.

Der Vf. injicirte einigemal die Arterien der Unterleibsorgane und der Lungen mit feinen Massen. Hierbei zeigte sich stets eine ungewöhnliche Stockung des Blutes nicht blos in den größeren, sondern auch in den feineren und feinsten capillaren Verzweigungen des Arteriensystems. Wo es stellenweise der Masse gelingt, dieses Blut vor sich her in die Venen überzutreiben, geräth die Injection gut, zum Theil sogar sehr gut; sonst aber mißlingt sie. Charakteristisch war es auch, daß sich, besonders am Darmcanale, immer sehr früh, ehe noch eine etwas erhebliche Menge Masse eingedrungen war, zahlreiche Extravasate aus kleineren Gefäßen bildeten, was, in Verbindung mit der Neigung des Blutes Ecchymosen zu bilden, auf eine eigenthümliche Schwächung der Gefäßwandungen hindeutet.

B. Lymphgefäße. Der Brustgang meistens leer, und sonst, einige Anfüllung seiner Gefäße abgerechnet, unverändert, nur einige Male in seinem Brusttheile stark zusammengezogen. In einem Falle aber, bei einem nach 10 Stunden Gestorbenen, enthielt er eine dünne weißliche, Lackmuspapier röthende Flüssigkeit. Die Saugadern des Gekröses waren nie angefüllt, die Gekrösdrüsen nicht auffallend verändert.

Im Nervensysteme fand der Vf., außer der allgemeinen Blutüberfüllung [K. O.], welche in dem einen oder andern Theile dieses Systems verhältnißmäßig stark auftritt, nicht [O.] wie viele andere Beobachter bedeutende und constante Veränderungen. — Von den Sinneswerkzeugen hat er nur die Augen öfters untersucht. Diese liegen bei den ächten Choleraleichen tief in ihren Höhlen und sind mit Ringen umgeben. Eine ungewöhnliche Drehung der Augäpfel nach oben fand sich nicht vor, immer waren sie geradeaus gerichtet. Die Augenlider gewöhnlich offen [K. O.] (weil sie niemand zugedrückt hat Vf.). Das Weiße der Augen mehr oder weniger „suffundirt", die Gefäße der Bindehaut [O.] und Sklerotika zweig- und haarförmig eingespritzt [G. 1. K.]. Diese Suffusion wird einige Zeit nach dem Tode — durch Austrocknung der Häute [K.] — anscheinend stärker und dunkler. Durch diese Austrocknung entstehn auch im Weißen des Auges, so weit es frei liegt [K.], also zu beiden Seiten der Hornhaut, dunklere Stellen, oft sehr früh, selbst einige Stunden nach dem Tode. Auch die Augenliderbindehaut ist gewöhnlich etwas angefüllt, doch weniger als die des Augapfels. Die Hornhaut anfangs sehr klar, glänzend und gespannt [O.], so daß man leicht die Todten noch für lebendig hält [G. 1.]; aber 4 — 8 Stunden nach dem Tode wird sie etwas trübe, später, wohl erst am zweiten Tage, schilfert sich das Bindehautplättchen der Hornhaut etwas ab; dann hat auch der Augapfel seinen Turgor, seine pralle Ausdehnung verloren, und die Hornhaut nimmt durch den Druck für kurze Zeit Gruben an ꝛc. Die Pupillen meistens ziemlich erweitert [G. 1. O.]. Die dunkeln innern Theile lassen die allgemeine Blutüberfüllung nicht deutlich bemerken, aber die größern Gefäße der Netzhaut fanden sich immer angefüllt [G. 1.], der Mittelast der A. centralis retinae dagegen nicht.

Die Muskeln des animalischen Lebens waren gewöhnlich mäßig dunkel, bei Subjecten jedes Alters. Sie zeigen die allgemeine Blutüberfüllung [O.], und verhalten sich im Ganzen wie andere dunkelgefärbte parenchymatöse Organe. Die Leichenstarre erscheint bei eigentlichen Choleraleichen sehr früh [K. O.], immer spätestens einige

Digitized by Google

Stunden nach dem Tode, manchmal in allen Gelenken gleichzeitig, manchmal nicht; sie ist außerordentlich stark und dauert ungewöhnlich lange, in der Regel wohl bis zum dritten oder vierten Tage. Die durch die Leichenstarre zusammengezogenen [O.] Muskeln bewirken dann auch, daß der Unterleib, der übrigens weder aufgetrieben, noch eingezogen ist (letzteres nicht wegen der Ausdehnung des Darmcanals), sich etwas derb und fest anfühlt. Je länger die Krankheit dauerte, desto mehr treten diese Erscheinungen an den animalischen Muskeln zurück; doch fanden sie sich noch deutlich in den ersten Tagen der Nachstadien. — Weniger allgemein und stark sind diese Veränderungen in den Muskeln des vegetativen Lebens.

Das Zellgewebe und die verschiedenen Membranensysteme. Der Vf. hat diese Systeme deshalb zusammengestellt, weil gerade bei der Cholera etwas Gemeinsames von ihnen ausgesagt worden ist. Man hat nämlich großen Werth gelegt auf die in den Choleraleichen überall, namentlich aber in den gedachten Systemen, sich kundgebende Trockenheit, hat diese auch wohl mit dem Versiechen aller Absonderungen bei den Choleraskranken in Beziehung gebracht und dieser Verminderung die Vermehrung der Darmabsonderungen gegenübergestellt [K.]. Etwas Richtiges, giebt der Vf. zu, liege diesen Ansichten zu Grunde, doch unter Beschränkungen.

Am wenigsten dürfe man bei der äußern Haut von einer charakteristischen Trockenheit sprechen. Am lebenden Körper sei sie gar nicht constant, vielmehr bekanntlich die Haut oft mit kaltem klebrigem Schweiße bedeckt. Am todtem Körper sei sie, in geringerem Grade vorhanden, schwer zu erkennen, in höherm Grade komme sie überhaupt nicht leicht vor, auch möchte sie dann unter gleichen Umständen bei andern Leichen ebenfalls sich finden. Nämlich sie komme hauptsächlich nur an solchen Stellen vor, wo die Haut besonders stark mit Blut erfüllt war, z. B. an dem unbedeckten Theile der Eichel, zugleich mit der fast nie fehlenden violetten Färbung derselben, und an andern ähnlichen Stellen. — Auch in den Schleimhäuten lasse sich eine charakteristische Trockenheit nicht anerkennen; zwar sei der Schleim nur in mäßiger, aber doch für die Befeuchtung der Schleimhaut genugsamer Menge vorhanden.

Von den serösen Häuten bieten allerdings mehre, namentlich die größern, auffallende Zeichen der verminderten Absonderungsthätigkeit dar. Die Pleurahöhlen enthalten nicht nur bei den Choleraleichen, sondern auch bei den in der ersten Woche an Nachstadien Gestorbenen, mit wenig Ausnahmen, keinen oder fast keinen Tropfen Serum [O.]. Eben so das Bauchfell; doch fühlen sich die Gedärme etwas klebrig an, stellenweise zeigen sie eine geringe Ansammlung klebriger, eiweißartiger, bei größerer Menge fadenziehender Feuchtigkeit. Der Herzbeutel enthält gleichfalls, in Leichen aus beiden Perioden, meistens äußerst wenig, sehr oft keinen Tropfen Serum [K.]; wo es vorhanden, war es in der Regel klar und gelblich [O.], bisweilen auch röthlich, blutig (auch in sehr früh Geöffneten, also nicht durchgeschwitzt). Nicht selten erschien der Herzbeutel wie ausgetrocknet [K. O.], nämlich weniger opak, matt und hellgefärbt als sonst, mehr bräunlich und durchscheinend, so daß das Herz deutlicher durchschimmerte; absichtlich in Wasser gelegt behielt er dieses Ansehen. So fand er sich schon bei einem nach 7 Stunden, und nach bei mehren nach 3 Tagen, zum Theil typhös, Gestorbenen. — Der Spinnenhaut des Gehirns und Rückenmarks fehlte die abgesonderte Flüssigkeit nicht [K.]; einmal aber, bei einem typhös gestorbenen 28jährigen Manne, war das innere die Gefäßhaut überziehende Blatt der Gehirnspinnenhaut von eben so ausgetrocknetem Ansehn [O.], wie vom Herzbeutel berichtet worden ist, doch nicht so auffallend. — Die Gelenkhöhlen enthielten äußerst wenig einer sehr klebrigen Synovia, manchmal gar keine. —

Das Zellgewebe, das atmosphärische sowohl als das der Organe, zeigt die Trockenheit durchgängig am allermeisten, und in ihm erhält sie sich bis in die Nachstadien. Hier ist des Collapsus zu gedenken, der im Leben wie im Tode einige der auffallendsten Symptome bildet in den von allen Beobachtern herausgehobenen Hautfalten und Runzeln, in dem Hervortreten der Muskeln, Einsinken der Wangen und Augen ꝛc. Diese Falten und Runzeln gehören beiden Bedeckungen, der Oberhaut und Haut, gemeinschaftlich an; deshalb sind die Vergleichungen z. B. mit den gerunzelten Händen der Wäscherinnen, wobei offenbar mehr die Oberhaut ergriffen ist, nicht ganz richtig. — Erst spät, wenn die Krankheit sich sehr in die Länge zieht, tritt zu dem Collapsus des Zellgewebes auch der aller weichen Theile.

Die gewöhnliche violette Färbung der äußern Haut [K. O.] nach dem Tode tritt bei den eigentlichen Choleraleichen früh, stark und sehr verbreitet ein. Schon im Leben zeigt sich, ohne Zweifel in Folge der capillaren Blutstockung, eine blaugraue, violettgraue, an gefäßreichen Theilen noch viel dunklere Färbung, bisweilen auch die Gliedmaßen fleckig, marmorirt [K. O.]. Diese sehr allgemeine Färbung verschwindet auch nach dem Tode nicht, doch nimmt sie merklich ab. Zu ihr aber tritt nun die theils durch Senkung, theils durch Ausschwitzung und Zersetzung des Blutes erzeugte Todtenfärbung. Ist diese letztere vollkommen ausgebildet, d. h. 12 Stunden nach dem Tode und später, so zeigt sich ein großer Theil der Körperoberfläche violettroth, selten und mehr stellenweise violettblau [O.], letzteres eine Steigerung des ersteren. Am gleichmäßigsten und ununterbrochensten ist diese Färbung an den abhängigen Theilen, seltner, meist nur stellenweise und marmorirt, an den nicht abhängigen; an sehr gedrückten Stellen, z. B. Hautfalten, fehlt sie ganz. Im Gesichte [G. 2.] tritt sie wenigstens an den Lippen und Ohren hervor. An Händen und Füßen die ganze innere [G. 2.], oft auch die Rückenfläche mehr

Digitized by Google

oder weniger blauviolett, die Nägel förmlich blau. Je dicker die Oberhaut und die Nägel, desto schwächer die Färbung, daher an den Füßen. Bei Weibern sind die Nymphen, auch die innere Platte der großen Lefzen, stärker, bei Männern der unbedeckte, etwas weniger der bedeckte Theil der Eichel, violettroth gefärbt [G. 2. K.]. In den Nachstadien geht dies aber allmälich zurück; am längsten (auch bei Reconvalescenten) erhalten sich die Nägel blau. —

Das Herz in der Regel in beiden Hälften, mehr jedoch in der rechten [G. 2. K. O.], von Blute stark ausgedehnt [O.], zumal nach recht acuten Fällen; bei den Typhösen weniger, bisweilen sogar die linke Hälfte leer. Dabei war das Herz bald schlaff, weich, dabei breit und platt; bald derb, fest und mehr rundlich; welche Verschiedenheiten jedoch hauptsächlich von der Zeit zwischen dem Tode und der Oeffnung der Leiche abzuhängen scheinen; bei zeitig Geöffneten war die letztere, bei spät Geöffneten die erstere Beschaffenheit vorherrschend. Vom Blute ist schon die Rede gewesen; alles was man sonst als auffallend und mit der Cholera in Verbindung stehend von Gerinnseln, Polypen ꝛc. angeführt hat, findet sich, meint der Vf., auch wohl in andern Leichen; am wenigsten dürfe man dergleichen Erscheinungen als Ursache des im Leben stockenden Blutumlaufs ansehn. — Die eignen Gefäße des Herzens gewöhnlich stark erfüllt [K. O.] und blau [O.]; das Herz überhaupt etwas dunkel gefärbt.

Respirationsorgane. Die Lungen zeigen die allgemeine Blutüberfüllung der parenchymatösen Organe [G. 2.] (Vergl. oben). Die Widersprüche der Beobachter über ihren Blutgehalt erklären sich durch die genauere Bestimmung, daß allerdings nur in den größern Aesten und Zweigen, weit weniger in den kleinen und kleinsten Gefäßen, diese Ueberfüllung vorhanden sei. Doch kommt auch letzteres mitunter vor, bei Subjecten jedes Alters, indem große Stellen des Lungenparenchyms mehr oder weniger hellroth, fast wie bei feinen künstlichen Injectionen, erscheinen. Die in andern Leichen so häufige starke Anfüllung der Lungen mit einem schaumigen, blutigen Serum, in Folge deren die stark ausgedehnten Lungen bei Oeffnung der Brust nicht zusammenfallen, kam bei den eigentlichen Choleraleichen nie vor; selbst bei den Typhösen ist sie selten. — Die Schleimhaut der Bronchien gewöhnlich mäßig haarförmig eingespritzt [G. 2.]; selten, wo dann auch das Lungenparenchym stärker erfüllt ist, ist sie dunkler als gewöhnlich gefärbt, feucht, manchmal mit etwas schaumigem, auch grünlichem Schleime bedeckt [G. 2.]. Eben so verhält sich die Schleimhaut des Kehlkopfs und der Luftröhre [G. 2. O.]. — Die Schilddrüse, und, wo sie vorhanden, die Thymus, zeigen die allgemeine charakteristische Blutüberfüllung [O.].

Verdauungswerkzeuge. Mund und Rachen theilen die allgemeine Blutüberfüllung. Einigemal waren die größern Schleimbälge an der Wurzel der Zunge ungewöhnlich groß; einmal bei einer alten Frau etwas eiterartigen Schleim enthaltend. — Die Zunge gewöhnlich etwas breit, nicht sehr belegt, mäßig feucht. Wenn man die Leiche bewegte oder auf den Hals oder die Brust drückte, drang oft aus Mund und Nase eine beträchtliche Menge des überreichlichen Inhalts der Speiseröhre heraus [K.]. Die Speicheldrüsen zeigten den allgemeinen Blutreichthum, ihre Ausführungsgänge und deren Aeste enthielten bisweilen gar keine merkliche Flüssigkeit, bisweilen eine äußerst geringe Menge einer mattweißen, Lackmuspapier schwach aber unzweideutig röthenden. — Die Speiseröhre mehr oder weniger angefüllt, oft sehr stark; der Inhalt ist, wie der des Magens, bald die charakteristische, beim Erbrechen ausgeleerte Materie, bald Reste von Arznei oder Speisen und Getränken. Falls nicht Arzneien das Innere der Speiseröhre färben, pflegt es bei den eigentlichen Choleraleichen eine eigenthümliche matt weißröthliche Färbung zu haben, welche wohl von einer Veränderung, Verdickung des Epitelium herrührt; denn wo sich dieses, wie hin und wieder vorkommt, stellenweise abgelöst hat, erscheint die Schleimhaut dunkler, röther. Die Bluterfüllung der Speiseröhre ist nicht ausgezeichnet, abgesehen von der Veränderung des Epitelium einigermaßen verdeckt. Die Schleimbälge bisweilen stark entwickelt. —

Magen und Darmcanal. α) Bei den auf der Höhe Krankheit Gestorbenen. Magen und Darmcanal sind unter allen Theilen des Körpers die einzigen, welche nicht nur die allgemeine passive Bluterfüllung in höherem Grade, sondern auch außerdem, wenigstens stellenweise, eine unzweideutig active zeigen [K. O., Paris]. Schon äußerlich, namentlich am Dünndarme, weniger am Magen und Dickdarme, ist die allgemeine Anfüllung der Arterien und Venen auffallend stark [K. O.]. Außer den unterscheidbaren größern Gefäßverzweigungen sieht man auch am Dünndarme einen bald heller bald dunkler rothen Teint [K.], dunkler bei langer Dauer und Heftigkeit der Krankheit, und wenn blutige Stuhlausleerungen eingetreten gewesen; bisweilen hat dieser Teint, namentlich am untern Theile des Dünndarms, einen Stich ins Blauliche. Magen und Dickdarm dagegen sind bald mehr bläulichgrau, bald, in den heftigern Fällen, bei starker Bluterfüllung, mehr bräunlichgrau, rauchgrau gefärbt. Haben die Leichen lange gelegen, 32—48 Stunden, so wird die Farbe, vornehmlich des Dünndarms, seines untern Theils, schmuzig, grünlich, und es zeigt sich, besonders am Magen, an der hintern (für die Horizontallage untern) Fläche längs der erfüllten Gefäße eine leichte bräunliche Durchschwitzung, wie sie bei vorschreitender Fäulniß auch an andern Leichen vorkommt. — Magen und Darmcanal sind gewöhnlich stark ausgedehnt [K. O.], wo der Tod noch vor den eigentlichen Entleerungen nach oben und unten eintrat, vorzüglich von Flüssigkeit, sonst auch mit von Luft [G. 2. K. O.]. Nur der Dickdarm, besonders der Mastdarm, findet sich häufig, in Fällen verschiedener Art, großentheils leer und zusammengezogen [K.], oft so stark, daß die sogenannten Zellen des Grimmdarms

Digitized by Google

würfelförmig aussehn; nur von Luft pflegt der Dickdarm manchmal ausgedehnt zu sein. Der ausgedehnte Dünndarm drängt sich allenthalben hin [G. 2.] und erfüllt so das kleine Becken zum größten Theile, so daß dasselbe bei Männern, wenn man ihn daraus hervorzieht, oft ganz leer erscheint, da Harnblase und Mastdarm ganz zusammengefallen sind. Das bekannte teigige Anfühlen findet sich beim Dünndarme an den Stellen, die nur eine mäßige Menge Flüssigkeit und wenig oder keine Luft enthalten.

Im Innern des Magens und Darmcanals finden sich gewöhnlich dieselben Massen, die während des Lebens nach oben und unten entleert wurden. Sie sind oft genug geschildert worden [K.]; nicht leicht fehlen sie, wenn auch im Magen und Dickdarme, im Dünndarme ganz, und man kann sich leicht überzeugen, daß sie in letzterem, der sich überhaupt mehr verändert zeigt [G. 2.] als der Dickdarm, vorzugsweise oder ausschließlich ihre Quelle haben. Der Magen enthält nach dem Tode ohne vorheriges [K.], bisweilen aber auch nach wiederholtem Erbrechen [K.], Ueberreste von Speisen, besonders Kartoffeln, und Getränken, sonst aber die Choleramassen, Arzneien, Thee ꝛc. Selten im Dickdarme, höchstens im Wurmfortsatze, Ueberreste gewöhnlicher fueces. Die Schleimhaut des Magens und Darmcanals erhält auch sehr gewöhnlich durch deren Inhalt eine zufällige Färbung. Die eigentlichen Choleramassen hängen ziemlich fest an der Schleimhaut [G. 2.] und machen sie schlüpfrig oder fettig anzufühlen [K. O.]; hat man eine Zeit lang die Schleimhaut manipulirt, so entsteht ein Gefühl in den Fingerspitzen, als wären sie in eine schwache Kalilauge getaucht.

Ferner zeigt das Innere des Magens und Darmcanals dieselbe Bluterfüllung wie die äußere Fläche [G. 2. K.], hält man die Theile, namentlich den Dünndarm gegen das Licht, so zeigt sich, daß man dieselben Gefäße von außen und innen wahrnimmt, hauptsächlich die Verzweigungen im Zellgewebe unter der Schleimhaut, welche überhaupt bei jeder passiven Blutanhäufung im Magen und Darmcanale besonders in die Augen fallen. Von außen unterscheidet man noch die an Zahl und Größe weit geringern Verzweigungen der Muskel- und der serösen Haut. Hierzu aber tritt im Magen fast immer, sehr oft auch im Darmcanale, stellenweise noch eine Blutüberfüllung der Schleimhaut selbst [K.]. Während jene dem Zellgewebe unter der Schleimhaut angehörende neben feinern und sehr feinen Zweigen auch gröbere haar- und zweigförmige Einspritzung [G. 2.] in mehr baumförmiger Vertheilung zeigt, auch Venen und Arterien unterscheiden läßt [G. 2.], bietet diese, der „Vasculartität" der Schleimhaut entsprechend, nur feinere und sehr feine Verzweigungen (haarförmige Einspritzung) [K. O.] in mehr netzförmiger Vertheilung dar, und man kann nicht mehr zweierlei Gefäßsysteme unterscheiden; stellenweise aber wird diese eigentlich mucöse netzförmige Einspritzung nicht selten so dicht, daß man auf den ersten flüchtigen Blick, besonders wenn man den Darm nicht nahe ansieht, rothe Puncte, Streifen und Flecke zu bemerken glaubt [G. 2. K. O.], und die einzelnen feinen Gefäße, welche sie bilden, übersieht (haarförmige Einspritzung übergehend in rougeur pointillée, r. striée und r. par plaques) [G. 2.]. Die Röthe an diesen Stellen ist in weniger heftigen, aber auch in zu rasch tödtlich gewordenen Krankheitsfällen mehr blaßroth [G. 2. K.], in heftigern und zugleich gehörig entwickelten Fällen bei stärkerer Gefäßerfüllung mehr lebhaft und intensivroth (so am häufigsten); in den heftigsten sowie in älteren Fällen mehr dunkelroth (so auch in den Nachstadien) [K.]. Diese Einspritzung bekundet sich 1) durch ihren Sitz in der Schleimhaut selbst (die passiven mehr im Zellgewebe unter der Schleimhaut); 2) durch ihr nur auf kleine Stellen beschränktes Vorkommen; 3) dadurch daß die ihr angehörigen Verzweigungen weniger deutlich mit denen des Zellgewebes unter der Schleimhaut zusammenhängen oder doch stärker als diese entwickelt sind; 4) durch die gleichzeitige Auflockerung, Verdickung, Erweichung, geringeres Durchscheinen ꝛc. der Schleimhaut, unzweideutig als eine aetive, falls, fügt der Vf. hinzu, unsere Wissenschaft so weit gediehen ist, eine aetive Einspritzung im Darmcanale von einer passiven unterscheiden zu können. — Sie findet sich nun 1) im Magen; hier sehr constant und meist sehr verbreitet, oft über den größten Theil der innern Fläche; wo sie beschränkter vorkommt, ist die linke Hälfte des Magens häufiger als die rechte vorzugsweise ergriffen. Reizende Arzneien haben vielleicht einigen, aber gewiß keinen sehr bedeutenden Antheil hieran, denn sie fand sich recht stark bei Subjecten, die keine sehr eingreifenden Mittel bekommen hatten, sogar bei einem ohne alle ärztliche Hülfe binnen 4—5 Stunden Gestorbenen. (Noch weniger läßt sich die Einwirkung der Arzneien auf das Eintreten dieser Bluterfüllung beim Darmcanale nachweisen.) Nicht selten setzt sie sich aus dem Magen noch eine Strecke in den Zwölffingerdarm fort. 2) im Darmcanale; hier bei weitem nicht so constant als im Magen, auch nur an verhältnißmäßig kleinen und wenig zahlreichen Stellen. Nur wo im Leben blutige Stuhlgänge eingetreten gewesen, findet sie sich gewöhnlich in größerem Umfange, meistens vorherrschend im Dünndarme, bisweilen überaus stark, so daß alle Darmhäute durch und durch blutroth aussehn, wobei man zwar zum Theil, doch keineswegs immer an ein Entstehn nach dem Tode, durch Aufnahme des Farbestoffs aus den noch im Darmcanale vorhandenen blutgefärbten Massen, zu denken hat. Uebrigens haben diese blutigen Massen nichts Charakteristisches, bald sind es die Choleromassen, bald fäcale, oder eine Mischung von beiden, und den einen oder den andern ist mehr oder weniger Blut beigemengt, so innig, daß man es nicht mehr als solches, sondern nur aus der Färbung die es den Massen giebt, erkennen kann. Die Farbe variirt durch alle Nuancen von Hellroth bis zu Chocoladenbraun; eben so verschieden sind Consistenz und Geruch. So fanden sich diese Massen *schon* bei einigen nach 10—12 Stunden, und *noch* bei einem nach 5 Tagen Gestorbenen. Oft waren sie, auch wenn schon wiederholt im

Digitized by Google

Leben blutige Stuhlgänge stattgefunden, doch noch in beträchtlichee Menge im Dünndarme und Dickdarme; bisweilen, wo die Blutstühle noch nicht eingetreten, also bei Fortdauee des Lebens wahrscheinlich erschienen wären.

Es ist schon bemerkt worden, daß die Schleimhaut wo sie selbst (activ) mit Blut überfüllt ist, gewöhnlich aufgelockert, verdickt, weniger durchscheinend ist [K.]. In recht heftigen Fällen verhält sie sich sogae durchgängig so, obwohl in geringerm Grade; häufiger ist es blos im Magen dee Fall, daher dessen Längenfalten selbst bei starker Ausdehnung sehe hervortreten. Auch sind wohl im Allgemeinen die Häute des Magens und Darmcanals etwas erweicht und leicht zu zerreißen [K.]. Die Schleimbälge derselben groß und sehr ins Auge fallend [G. 1. 2. K. O. Paris], in dem Maße mehr, als sie vom Magen abwärts in den Därmen ansitzen, also die des Zwölffingerdarms (Brunnerschen) stärker [K.] als die des Magens, die einzelnen des Krummdarms und Dickdarms, die Gruppen des Dünndarms (Peyeeschen) [K. Paris] sehe constant, bei Subjecten jedes Alters. Die Mündungen der, am Wurmfortsatze besonders sehe entwickelten [G. 2.], Dickdarmdrüsen klaffen stork [G. 2. O.], auch einigermaßen die andern. Alle nehmen mehr oder weniger Theil an der Bluterfüllung des Darmtheils, wo sie sitzen. Geschwürsbildung, unbestritten von der Cholera ausgehend, fand sich nirgends an den Drüsen [K.]. Auffallend stark waren oft die Zotten [G. 2. K.] im Krummdarme entwikkelt, meist mattweiß gefärbt; nue dee Inhalt des Dünndarms giebt ihnen bisweilen eine andere, aber leicht abzuwaschende Farbe [K.].

β) Bei den in den Nachstadien Gestorbenen eehält sich die äußere und innere, submucöse und mucöse Injection lange [K.], letztere scheint sogar, so wie die blutige Färbung des Darminhalts, ihre Höhe erst im typhösen Zeitraume zu erreichen [K.]. Die gesammte Injection wird, wie auch die Färbung der inneren Magen- und Darmfläche, bei ihrer Abnahme allmälich dunkler, schmuziger, bisweilen ins Grünliche, Blauliche, bis zurück zum normalen Aussehn beider; die aufgetriebenen Schleimbälge gehn wieder zurück; der Darminhalt nähert sich in Ansehn, Geruch und Consistenz den gewöhnlichen faeces, zuerst im untern Theile des Dünndarms. Daß die Gallenergießung auf der Höhe der Cholera selbst fehle, in den Nachkrankheiten nach und nach sich wieder einfinde, kann der Vf. nicht zugeben, da er in Leichen aus beiden Perioden deutliche Zeichen von Gallenergießung im Zwölffingerdarme [O.] und oft tief hinunter in den Dünndarm [O.] eben so oft gesehn als vermißt hat. — Bei 4 im typhösen Zeitraume Gestorbenen fand der Vf. an einzelnen, auf oben beschriebene Weise mucös injicirten Stellen theils die Schleimhaut in ihree ganzen Dicke, theils nur eine innere Schicht derselben (doch nicht etwa blos das Epitelium) im Begriff sich abzulösen: die einzigen Fälle, wo eine der Cholera unbezweifelt angehörende Bildung von Darmgeschwüren „angedeutet" war. —

Leber [K. O.] und Pankreas zeigen die allgemeine Blutüberfüllung parenchymatöser Organe. In den Gallengängen der Leber findet sich, wie dee Vf. aufs Bestimmteste versichert, in allen Zeiträumen der Cholera gerade eben so viel Galle [O.] als gewöhnlich in andern Leichen, auch von derselben hellgelben Farbe. Der Ausführungsgang des Pankreas verhält sich wie die der Speicheldrüsen. — Die Milz ist auch normal so von Blut strotzend, daß ein durch die Cholera hervorgebrachtes Mehr gar nicht bemerkt wird, daher sie untee allen Organen am wenigsten etwas Auffallendes dordietet. Die Gallendlase ist bei den Leichen aus beiden Perioden bisweilen mäßig, bisweilen stark angefüllt mit einer in dee Regel etwas dunkeln Galle [K. O.]. In den Gallengängen nie die geringste Veränderung [K. O.].

Harnwerkzeuge. Nieren und Nebennieren zeigen die allgemeine Blutüberfüllung. Sehr schön sieht man gewöhnlich die Venen an der Oberfläche der Nieren in Gestalt unregelmäßiger Sterne (Stellulae Verheyenii) blau eingespritzt [O.]. Das Innere der Nieeen dunkel, die Marksubstanz mehr als die Rindensubstanz. Dos Inneee der Nierenkelche und Becken, wie das der Harnleitee und Hornblase eigenthümklich matt röthlichweiß gefärbt, fein zweig- und haarförmig eingespritzt. In allen diesen Theilen eine äußerst geringe, in der Harnblase nicht leicht über 1 — 2 Theelöffel betragende, in manchen Theilen dee Harnwege kaum bemerkliche Menge einer trüben, graulich- oder gelblichweißen [K. O. Paris], Lackmuspapier röthenden Flüssigkeit. — Die Harndlose sehr zusammengezogen [K.], bisweilen bis zur Größe einer Kastanie, meist etwas platt, oft etwas hart anzufühlen, auch äußerlich fein zweig- und haarförmig eingespritzt [K.], ihr Inneres stork gerunzelt [K.]. An den Innenflächen um den Blasenhals herum ist die Einspritzung am stärksten. — In den Nachkrankheiten gehen Bluterfüllung und Färbung aller dieser Theile allmälich zurück; sehr lange abee erhält sich die Beschaffenheit des Inhalts der Harnwege, sie war oft noch am 4ten Tage, nachdem die Krankheit schon lange typhös geworden, ziemlich dieselbe. Dann erst mehrt sich die Flüssigkeit und geht in den normolen Horn über, der einigemal nech sehr spät das Lackmuspapier röthete.

In den männlichen und weiblichen Geschlechtstheilen die allgemeine Blutfülle [O.]. Daß Geschwüre nicht gegen die Cholera schützen, bewiesen zwei Fälle von dergleichen an den männlichen Geschlechtstheilen. Ein von einer cholerisch gestorbenen Mutter durch den Kaiserschnitt entbundenes todtes Kind, ein anderes im typhösen Zeitraume todtgebornes, ein sechsmonatliches, 3 Stunden lebendes, am 9ten Toge dee Krankheit geboren, zeigten nichts auf die Cholera Bezügliches [K.].

Von dem Habitus dee Leichen ist bei Aufzählung der einzelnen Veränderungen schon sehr viel erwähnt, dieser Punct auch schon von andern Beobachtern zur Genüge besprochen worden.

Digitized by Google

Allgemeine Bemerkungen. Daß sich die Wärme ungewöhnlich lange in den Choleraleichen erhalte, hat der Vf. nicht gefunden, ungeachtet er darauf aufmerksam war, noch weniger wurden die Leichen äußerlich wärmer, als sie im Leben gewesen waren. Auch die Fäulniß trat nach seinen Beobachtungen nicht später ein als gewöhnlich. Das Schlüpfrigwerden der Hände und Finger entstand nicht nur bei der Handhabung des Magens und Darmcanals, sondern auch aller andern Unterleibs- und der Brustorgane. Hatte der Vf. kleine Verletzungen an den Fingern, so empfand er gewöhnlich bei der Section einen leichten beißenden Schmerz, der ihn oft erst darauf aufmerksam machte. Aber nie wirkten bei ihm und Anderen die Choleraleichen so nachtheilig auf dergleichen Verletzungen als andere Leichen, noch weniger machten sie üble Zufälle, namentlich Lymphgefäßentzündung, wohl deshalb, weil die Choleraleichen gewöhnlich zeitig geöffnet wurden *). Auch bei den verschiedensten Individualitäten bleiben die Erscheinungen in den Leichen sich in hohem Grade ähnlich [K. O.], und nur in sofern sind durchgreifende Verschiedenheiten wahrzunehmen als 1) die Individualität mit der Verschiedenheit der Behandlung zusammentrifft, um die Kranken in verschiedenen Zeiträumen sterben zu machen; als 2) bei Alten, Kindern und Schwächlichen, wo die leichtern Formen schon tödten, die charakteristischen Erscheinungen auch nur schwach hervortreten; 3) als der Charakter der ganzen Epidemie sich ändert, wie z. B. die den blutigen Stühlen entsprechenden Veränderungen im Darmcanale sich in Berlin in der letzten Zeit der Epidemie häufiger fanden als in der ersten. — Der Einfluß der verschiednen Behandlung ist vollends in der Leiche nicht nachzuweisen, da der erfolgte Tod am besten die Unwirksamkeit derselben in dem einzelnen Falle darthut. — Ansteckung durch Leichen hat der Vf. nicht beobachtet.

1.

*) Dies dürfte kein allgemein gültiger Grund sein, vielmehr ist wohl ausgemacht, daß frische Leichen nicht nur Ansteckung verbreitender, sondern auch durch Wunden leichter inficirend wirken als ältere, in denen durch die eintretende Zersetzung auch der vorhandene Ansteckungsstoff oder überhaupt die Bedingung zur Ansteckung zerstört wurde. Rds.

Kurze Notizen.

Reclamation, die Anwendung der Belladonna betreffend. — Hr. Dr. Rowberg in Berlin, der in dem Berichte über seine gemachten Erfahrungen in der Cholera im Hufelandschen Journale (Februar 1832) den günstigen Erfolg der Anwendung der Belladonna in einigen Fällen anrühmt, gebraucht dabei die Worte „welche mein verehrter Freund, Hr. Dr. von Stosch, in Vorschlag gebracht hat.“

So sehr es mich freut, daß auch ein so tüchtiger Arzt, wie Hr v. Stosch, eine solche Idee hatte, so glaube ich mir doch destomehr die Erwähnung schuldig zu sein (da die Redaction in einer Note es nicht gethan), daß ich schon im Augusthefte 1831 desselben Journals auf die Belladonna gegen die Cholera in prophylaktischer und therapeutischer Hinsicht aufmerksam machte, und Hr. v. Stosch demnach, zur Erlangung der Priorität, schon vor der Insertion Berlins eine öffentliche Erwähnung dieses Mittels würde gethan haben, was ich aber nur seiner eigenen Aussage glauben werde, indem ich, damals in Berlin und gleich ihm Mitglied der dortigen medic. chirurg. Gesellschaft, nichts von ihm darüber hörte.

Ich vertraue der Rechtlichkeit des Hrn. Dr. Rowberg, daß er nicht blos deshalb mich nicht nannte, weil ich He. v. Stosch nicht bin, sondern weil meine Notiz im Augusthefte ihm wohl gar nicht zu Gesichte gekommen, und hoffe in dieser Voraussetzung, daß es ihm so wie dem Hrn. Dr. von Stosch angenehm sein werde, auf ein unwillkürliches Unrecht aufmerksam gemacht worden zu sein.

Magdeburg im Juli 1832.

Dr. M. Mayer,
praktischer Arzt in Magdeburg
(früher in Berlin).

Die Redaction, welche fest überzeugt ist, daß durch die Angabe des Hrn. Dr. Rowberg dem Hrn. Dr. Mayer nicht zu nahe getreten werden sollte, und daß Hr. v. Stosch die Priorität sich keineswegs aneignen will, hält es für nöthig auf die Anmerkung des Hrn. Hofr. Weigel zu einem Briefe aus Berlin in Nr. 19. S. 152. d. Ztg. aufmerksam zu machen. Was kommt übrigens darauf an, ein Mittel gegen die Cholera zuerst vorgeschlagen zu haben, und wie ist es endlich zu erweisen? Man denke in letzter Beziehung nur an die Chinin, die kalten Begießungen ꝛc., welche letzteren Mittel jedenfalls mehr leisteten als die Belladonna.

Literatur.

410) Hergt, Franz, und Sommerschu, Carl, Berichte über Cholera morbus. Auf Befehl der Großh. Badischen Immediatcommission gedruckt. Karlsruhe, 1831 (t) VI. und 148 S. 8. Umschl. 18 Gr.

Ref. bedauert, daß ihm diese Berichte nicht früher in die Hand gekommen sind *). Was in denselben bei ihrem Erscheinen neu war, ist es jetzt nicht mehr. Die Herren Berichterstatter wurden von der Badischen Regierung während des Sommers 1831 nach Preußen geschickt, um durch Autopsie die Cholera kennen zu lernen und durch ihre Kenntnisse die badische Regierung bei den nöthigen Maßregeln und Anordnungen unterstützen zu können. Ohne alle vorgefaßte Meinung begaben sie sich nach Posen und verweilten daselbst einige Wochen, besuchten einige in der Nähe von Posen gelegene kleinere Orte, so wie auf ihrer Rückreise Berlin. Ueberall wurden sie mit der zuvorkommendsten Freundlichkeit und Humanität aufgenommen. Sie sind der Meinung, daß die Cholera nicht anstecke, und in diesem Sinne sind auch ihre medicinisch-polizeilichen Vorschläge abgefaßt. In der kurzen Beschreibung der Krankheit, die in dem vierten Berichte gegeben ist, hat Ref. nichts Unbekanntes finden können. Die letzte Hälfte des Buches wird von Krankengeschichten und Sectionsberichten ausgefüllt, die Ref. von größerem Werthe zu sein scheinen, als die Berichte an die badischen Behörden.

h—l.

*) Sie wurden erst im Mai 1832 in Leipzig ausgegeben, ungeachtet auf dem Titel die Jahrzahl 1831 steht, und die Vorrede vom Novbr. 1831 datirt ist. Auf dem Umschlage stehe 1832. Was ist das Wahre? Rds.

Digitized by Google

(ALLGEMEINE CHOLERA-ZEITUNG.)

Mittheilungen

des

Neuesten und Wissenswürdigsten

über die

Asiatische Cholera.

In Verbindung mit mehren in- und ausländischen Gelehrten herausgegeben

von

Justus Radius,

Prof. und Dr. der Med. zu Leipzig.

№ 95. Am 25. Juli 1832.

Inhalt. Parteisüchtige Verblendung überall gleich. — Rieckes Mittheilungen. — Berres's Schrift. — Elsässers Werk. — Rechtfertigung. — Literatur.

Parteisüchtige Verblendung überall gleich.

Wer sollte wohl glauben, daß es in einem Staate, der wegen der in ihm bestehenden Freiheit der Meinung andern so häufig zum Muster aufgestellt wird, gerade so zugeht wie in denen, von welchen man öfters, vielleicht in zu hohem Grade, das Gegentheil behauptet? Und wer sollte ferner glauben, daß über so hochwichtige Angelegenheiten, wie die gegenwärtige Weltseuche ist, ohne sichern Grund von den obersten Medicinalbehörden mehree Länder höchst apodictisch und doch andern eben so angesehenen Corporationen schnurstracks entgegengesetzt verfügt und verfahren werden könnte? So empfing der Hgbe. unlängst ein Schreiben eines hochgestellten und auf die Choleraangelegenheiten im Staate besonders einflußreichen Mannes, worin wohlmeinend gerathen wird, Aufsätze eines gewissen andern geschätzten Arztes zukünftig nicht mehr aufzunehmen, da dieser „Mensch" überall sogleich Contagiosität sehe, sich auch Aeußerungen erlaube, welche gegen die angenommene Staatsmaxime laufen, daher meinem Blatte sehr nachtheilig werden könnte ꝛc. Ich habe diese Mittheilung dankbar angenommen, ohne ihr jedoch auf mein Verfahren bei der Redaction, welches weder die eine noch die andere Partei begünstigt, einen Einfluß zu gestatten, vielmehr habe ich mich wie früherhin darauf beschränkt, die Absolutisten durch allseitige Darstellung des Gegenstandes zu gemäßigteren Ansichten zu führen und die augenfällige Verbreitung auf doppeltem Wege, durch primaire Entwickelung und durch Ansteckung, außer Zweifel zu setzen. — Höchst interessant war es mir aber und zu dieser Mittheilung Veranlassung gebend, als ich im Aprilhefte von Johnsons med. chir. Rev. S. 606. einen Brief des Dr. Bates in London an Dr. Johnson fand, der eine Abhandlung aus Wien über die Cholera begleitete und unter anderem Folgendes sagt: „Ich zeigte das Original dem Dr. Badington, welcher, so viel ich weiß, ein Mitglied des Gesundheitsamtes ist. Er hielt den Aufsatz für wichtig und einer Stelle in der Cholerazeitung werth, und addressirte mich deshalb an Dr. Russel, der den Wunsch äußerte, die Abhandlung zu lesen;" — ja er sagte „er würde dafür persönlich verbunden und auch das Gesundheitsamt würde dankbar sein"; dies bestimmte mich, die Abhandlung zu übersetzen; später aber erfuhr ich, daß Dr. R. sie nicht in die Ch. Ztg. aufnehmen wollte „weil der Vf. von dem Grundsatze ausginge, daß die Krankheit nicht ansteckend sei, und dies ganz den Absichten der Regierung, ja der Zeitung selbst, zuwider sein und ihren Zwecken gänzlich entgegen wirken würde."

Rieckes Mittheilungen, 3ter Band.

(S. o. Lit. Nr. 129.)

Die beiden ersten Bände dieses schätzbaren Werkes sind schon in dieser Zeitung (Nr. 30. S. 89) angezeigt und beurtheilt worden, und da der Vf. bei der Ausarbeitung des vorliegenden dritten Bandes weder seinen Plan geändert hat, noch in seinem Sammlerfleiße lässig geworden ist, so fühlt sich Ref. verpflichtet, diesem Bande dasselbe Lob zu spenden, das er den beiden ersten hat zu Theil werden lassen. Der Vf. bekennt in der Vorrede, die Fortsetzung seiner Arbeit mit mehr Schüchternheit unternommen zu haben, als man vielleicht bei den freundlichen Aufforderungen zu derselben, die ihm von vielen Seiten her zugekommen sind, vermuthen sollte. „Manchem meiner vaterländischen Collegen", sagt er, „ist,

Digitized by Google

seitdem der zweite Band die Presse verlassen hat, die traurige Gelegenheit geworden, die allgefürchtete Seuche mit eigenen Augen zu sehen, und einige von ihnen haben sich ziemlich nachtheilig über die Schriften solcher Aerzte geäußert, welche die Krankheit nur aus den Ueberlieferungen Anderer kennen, und ihre Ueberzeugung nicht verhehlt, daß dieselben nicht viel besser als der Blinde von den Farben geurtheilt haben. In wiefern ein solches Urtheil auf meine Arbeit Anwendung finde, glaube ich getrost der Entscheidung billiger, sachkundiger Richter überlassen zu dürfen; ich habe mich bestrebt, aus der großen Masse von allerwärts zerstreuten Nachrichten, ohne Begünstigung irgend einer vorgefaßten Meinung, ein wohlgeordnetes Ganze zu bilden, um dem praktischen Arzte die Mühe des Zusammensuchens, die wohl nur wenige in ihrem ganzen Umfange zu ermessen vermögen, zu ersparen; den einzelnen Ueberlieferungen habe ich nie Gewalt angethan, sondern mich möglichst an die eigenen Worte der Quellen, aus denen ich schöpfte, gehalten und meinen eigenen Ansichten nur wenig Raum gegönnt."

Der vorliegende Band zerfällt in 3 Hauptabschnitte. Der erste derselben umfaßt die Literatur der Cholera bis zu dem Jahre 1832. Da während des Druckes des Buches noch manche Schriften über die Krankheit erschienen waren, so sah sich R. veranlaßt, diese in einem am Ende des Bandes befindlichen Nachtrage zusammenzustellen. Die Zahl der sämmtlichen Werke beläuft sich, jedoch politische Zeitungen mit gerechnet, nur auf 333. Der zweite Abschnitt umfaßt weitere Nachrichten über die Verbreitung der morgenländischen Brechruhr und ist in folgende einzelne Capitel getheilt: 1) Die morgenländische Brechruhr in Rußland im Jahre 1830. 2) Weitere Nachrichten über die Brechruhrepidemie zu Moskau im Winter 1830 und 1831. 3) Die morgenländische Brechruhr in Rußland und im Königreiche Polen im Jahre 1831. 4) Die ostindische Cholera auf osmanischem Gebiete im Jahre 1831. 5) Rückblicke auf die Verbreitung der morgenländischen Brechruhr in Ostindien und zwar a) in der Präsidentschaft Bengalen in den Jahren 1817 bis 1830; b) in der Präsidentschaft Madras in den Jahren 1818 bis 1829; c) in der Präsidentschaft Bombay in den Jahren 1818 bis 1830. Der Vf. hat mit um so größerem Fleiße diese werthvollen geschichtlichen Notizen zusammengestellt, je stiefmütterlicher in den meisten Werken über Cholera die Geschichte derselben behandelt ist, ob sie gleich allein eine sichere Grundlage für die Untersuchungen über die Contagiosität der Krankheit abgiebt. Nicht die an einem einzelnen Orte angestellten Beobachtungen, sondern die Summe aller Beobachtungen und Erfahrungen ist es, die bei der Entscheidung über die wichtige Frage, ob die Krankheit anstecke oder nicht, berücksichtigt werden muß. In dem dritten Abschnitte finden wir die Abhandlung Lenhossèks über die Behandlung der morgenländischen Brechruhr, die nach Rs. Ansicht bekannter zu werden verdient, als sie bis jetzt zu sein scheint. Sie findet sich aber auch in der Med. chirurg. Ztg. und ist in Norddeutschland im Originale nicht selten. Angehängt ist eine von C. F. Voltr. Hoffmann entworfene Charte, auf welcher die Verbreitung der Cholera bildlich dargestellt ist. Der äußerste Punct, der auf derselben angegeben ist, ist Halle.

Möge sich der Vf. in seinem rühmlichen Bestreben, in das Chaos der Choleraliteratur Ordnung zu bringen und die verheerende Seuche auf ihrem Zuge zu verfolgen, nicht stören lassen. Des Dankes derer, die geschichtliche und literarische Arbeiten zu würdigen wissen, kann er sich im voraus versichert halten.

H—l.

Berres's Schrift.

(S. o. Lit. Nr. 334)

Der Vf. liefert hier auf 16 Octavseiten die Resultate seiner beinahe an 1300 Cholerakranken zu Lemberg gemachten Erfahrungen sehr klar und vollkommen schulgerecht.

Das Wesen dieser Krankheit besteht nach ihm in einer durch das Krankheitsgift gegründeten Veränderung der Nerventhätigkeit des Gangliensystems mit gleichzeitiger Hypervenosität des Blutes.

Er unterscheidet a) den krampfhaften, b) den Reactions- oder irritativen, und c) den lähmungsartigen Zeitraum.

Nicht immer sind dieselben rein gegeben, häufig in einander geschmolzen, der erste oft sehr kurz, der zweite plötzlich eintretend. In jedem ist Genesung möglich; nur der höchste Grad des dritten Zeitraums ist absolut tödtlich.

Der erste Zeitraum bietet oft 3 Grade dar, welche nicht selten in einander verschmolzen erscheinen. Erster Grad. Diarrhoea cholerica. Der eigenartige Durchfall von einer Molken, Zuckerwasser oder Theeaufgusse ähnlichen Beschaffenheit. Zweiter Grad. Cholera exquisita. Der eigenartige Brechdurchfall von derselben Beschaffenheit der Auswurfsstoffe, mit Krämpfen in den Gliedmaßen. Dritter Grad. Cholera exquisita cum cyanosi incipiente. Die Krämpfe gränzen an Lähmung und es gesellt sich zu den übrigen exquisiten Choleraerscheinungen beginnende Blausucht.

Die Zeit des Ausbruches der Cholera ist oft durch Vorläufer bezeichnet, meist aber erscheint diese Krankheit nach einem früheren vollkommenen Wohlbefinden. Ein meist bösartiger Vorbote war eine mehrtägige Diarrhöe.

Zweiter Zeitraum.

Wird das Nervenleben von den feindlichen Einwirkungen durch was immer befreit, so tritt je nach der Befreiung der Reactionszeitraum ein, welche Gegenwirkung sich vorzüglich in dem mit den Bauchnervenknoten polarisirenden Gehirne offenbart. Diese Reaction kann aber auch erst durch Aufhebung des lähmungsartigen Zustandes des bei dritten Krankheitszeitraumes auftreten. Das ir-

Digitized by Google

citable Leben hebt sich wieder und sein Spiel beginnt allmälich; wo die Lebenskräfte schon sehr beeinträchtigt wurden, entsteht oft plötzlich Collapsus und Lähmung. Zuweilen ist die Reaction zu heftig und ein edles Organ wird von ihr ergriffen: so entwickelt sich ein roher entzündlicher Zustand.

Die Grade dieses Zeitraums der Krankheit sind 1) Aufregung im Allgemeinen mit topischen Leiden des Gehirnes, der Lunge oder der Unterleibsorgane (Status irritationis). 2) Ein nervöses, oft typhöses Leiden mit örtlichem Ergriffensein irgend eines edlen Eingeweides (Status nervosus s. typhosus). 3) Erschöpfung der Lebenskräfte mit Stockungen, Durchschwitzungen und beginnender Auflösung (Status colliquationis).

Dritter Zeitraum.

Dieser höchst gefährliche paralytische Zeitraum erscheint entweder nur plötzlich oder als Fortsetzung der zwei ersten.

Der Vf. unterscheidet hier wieder 3 Grade. 1) Den lähmungsartigen Zustand der von den betreffenden Ganglliennerven beherrschten Organe (Status subparalyticus). 2) Den halbgelähmten Zustand (Paraplegia abdominalis). 3) Die wirkliche und vollkommene Lähmung (Apoplexia perfecta abdominalis).

Zu den Spielarten der Cholera zählt er noch jene Fälle:

a) Wo das Leiden sich vorherrschend in nervöser Sphäre äußert, Blässe, Unruhe, Krämpfe, Brechdurchfall, kalte Schweiße im hohen Grade zugegen sind.
b) Wo das Leiden mit besonderer Heftigkeit das Gefäßsystem befallen hat, Trunkenheit, Blausucht, Gleichgültigkeit, geringe Magen- und Darmentleerungen besonders ausgesprochen sind.
c) Wo bei übrigens völlig entwickelten Symptomen der Cholera bald allein ein Brechen, bald allein der Durchfall oder ein erfolgloses Drängen oder Necken zugegen ist (Cholera sicca).
d) Wo bei Symptomen der rechten Cholera gallige Stoffe entleert werden.
e) Wo Würmer mit ins Spiel gerathen.
f) Wo der Cholera ein intermittirender Typus beigesellt ist.

Behandlungsart des ersten Zeitraums der Cholera.

Hier sind Nervenmittel, krampfwidrige Arzneien, die Hautthätigkeit, somit die Wärmeerzeugung begünstigende Mittel ongezeigt.

Bei der Diarrhoea cholerica entsprach eine analeptische Mixtur mit 15—30 Tropfen Sydenhamscher Tinctur, ein Senfteig über den Unterleib gelegt und Klystiere aus Stärkemehl und Opium bereitet.

Bei der Cholera exquisita.

1) Bei jugendlichen, vollsaftigen, starken Menschen führen Blutentziehungen, besonders während des Ausbruches, oft augenblickliche Erleichterung herbei.

2) Das Opium in kleiner oft wiederholter Gabe, ein souveraines unersetzliches Mittel.

3) Bäder, mit oder ohne kaustische Potasche, gehören zu den ersten Mitteln.

4) Reibungen mit wollenen Tüchern, rothmachende Mittel, Opiatklystiere sind auch hier am rechten Platze.

5) Bei heftigen Zufällen leistet auch das Castoreum, der Moschus und das Riversche Teänkchen vortreffliche Dienste.

Weniger ausgezeichnet fand er die Wirkung der Brechwurzel, des Extracts der Brechnuß, des Wismuthkalks, der Emulsionen. Keinen besonderen Erfolge zeigt das Chamillen- und Münzenöl und die Abkochung von Asarum europaeum.

Bei der Cholera exquisita cum incipiente cyanosi ist die schnellste und kräftigste Hülfleistung nöthig. Der streng individualisirte Aderlaß wird hier noch oft mit gutem Erfolge angewendet. Zum inneren Gebrauche verordnet der Vf. die Rad. caryophyllata, Arnicae, Valer. sylvestris im Aufgusse, setzt diesem noch die Sydenhamsche Tinctur, wohl auch die Schwefelnaphtha hinzu. Eben so, wie oben erwähnt wurde, Pulver aus Moschus und Castoreum; Bäder wurden jetzt selten mehr vertragen. Dem Senfteige mischt der Vf. nur, damit er schneller und intensiver wirke, die concentrirte Schwefelsäure bei, leitet Essigdämpfe unter die Decke des Kranken, und läßt diesen mit spirituösen Mitteln, mit Chlorauflösung abwechselnd waschen.

Als Trank reicht er nach dem Verlangen des Kranken bald laue, schwach schleimige Getränke, bald kaltes Wasser, mit oder ohne Säuren.

Behandlung des zweiten Zeitraums.

Hier ist durchaus eine mehr leitende als eingreifende Behandlung möglich. Im ersten Grade sind leichte entzündungswidrige Mittel, selbst kleine oft wiederholte Blutentziehungen anzuordnen, nie aber hierbei der Nervenapparat außer Acht zu lassen, und roth und Blasen machende Mittel in Gebrauch zu ziehen. Große Aderlässe und Eisumschläge begünstigen die Neigung zum Collapsus, kalte Getränke schaden oft, sämmtliche laue Getränke sind dagegen nützlich.

Bei der Kopfaffection, welche in der Regel die häufigste war, entsprechen kühle, essigsaure Umschläge, Blutegel, Senfumschläge, Klystiere, Einreibungen mit der Essignaphtha und die Arnicablumen in Verbindung leichter Nervenmittel. Bei Lungenleiden kleine Blutlässe, Zugpflaster und die Senega. Bei Darmleiden eine Emulsion aus Mohnsamen, Blutegel, starke Senfteige, schleimige Klystiere; selten war das Kalomel, noch seltener die Digitalis obigem Apparate zuzusetzen. Bäder leisten nur bei Leiden der Unterleibsorgane in diesem Zeitraume Dienste.

Im zweiten Grade des 2ten Zeitraums reicht er Baldrianaufguß mit Schleim von arabischem Gummi und

Digitized by Google

Schwefelnaphtha, dann Pulver aus Kampher, Castoreum, Bernsteinsalz von jedem 1 Gran, Blasen- und rothmachende Mittel und kühlende Getränke.

Wo Ausschwitzungen bereits begonnen, da werden auch noch Einreibungen mit Brechweinstein, oder Cauterisationen in der Nackengegend, mit einem 3 Zoll langen, ½ Zoll breiten Leinwandstreifen, der mit starker Schwefelsäure getränkt worden ist, durch 5 Minuten unternommen.

Behandlung des dritten Zeitraums.

Daß das ärztliche Heilverfahren nur bei jenem Grade des dritten Zeitraums der Cholera günstige Resultate erzielen kann, wo wahre Lähmung noch nicht eingetreten ist, unterliegt keinem Zweifel; denn im gelähmten Zustande der Organe verhält sich das Medicament zu dem Organismus wie zu einem leblosen Körper. Selbst auch im lähmungsartigen Grade gelingt die Heilung schwer und selten; denn das tief erschütterte Leben sinkt, wenn es auch völlig von der ersten Anfeindung befreit und in etwas gehoben wurde, wieder unter jenes Maß, wo kein Bestehen organischer Bildung denkbar ist. Blutlässe und Bäder sind nun absolut schädlich, dagegen bewährten sich oft noch nützlich aromatische Einreibungen, essigsaure Dämpfe, mit Schwefelsäure versetzte Senfteige, Cauterisationen mit concentrirter Schwefelsäure nach obiger Maßgabe längs der geraden Bauchmuskeln, Erwärmungen des Körpers mit Sandsäcken oder anderen erwärmten Stoffen; ein Aufguß aus Baldrian, Serpentaria und Liqu. cornu cervi succ., oder erwähnte Pulver und Kampher, Castoreum und Bernsteinsalz. Die Gaben dieser Mittel müssen hinreichend stark sein und alle ½ Stunden wiederholt werden.

Das Glüheisen und kalte Waschungen entsprechen den Erwartungen nicht. Das lästige Schluchzen ist nicht immer ein schlimmer Vorbote, und schweigt beim Gebrauche der Zinkblumen und des Moschus. Entwickelte sich ein putrider Zustand, so diente eine Abkochung der China, wohl auch die Holzsäure, doch nur zur Verlängerung des Lebens und Verminderung der Zufälle. Wurmtreibende Mittel und das schwefelsaure Chinin leisten bei Wurmcomplicationen und Wechselfieberimplicationen herrliche Dienste.

Als ein unschätzbares Mittel in der Cholera bewährte sich dem Vf. das eiskalte Wasser und Gefroerne; er reichte es theils als Getränk, theils methodisch alle 5 Minuten ein Glas voll durch eine halbe Stunde, zur Lösung des innern heftigen Krampfes, zur Anregung der Repulsivkraft im Inneren, zur Säuerung des carbonisirten Blutes. Die Menge des als Getränk genossenen Wassers sei oft unglaublich groß, das Erbrechen nach dem Genusse desselben kein böses Symptom.

Vom 22. Mai bis 1. Juni, wo sowohl die Heftigkeit des Uebels selbst, als auch äußere widrige Einflüsse die Resultate ungünstig machen mußten, reichte er zum gewöhnlichen Tranke einen Aufguß von Malven- und Melissenthee. Die Zahl der Genesenen zu den Todten stand wie 1 zu 6. Bei ganz gleicher Behandlung reichte er vom 1—19. Juni als Getränk eine leichte Salepabkochung mit Hallerscher Säure, und das Verhältniß der Genesenen zu den Verstorbenen stand wie 5 gegen 8. Vom 20. Juni an wird das kalte Wasser als Getränk gereicht, und das Sterblichkeitsverhältniß war beim höchsten Grassiren und übrigens ganz gleicher Behandlung wie 5 zu 4, in der letzten Zeit wie 2 zu 1.

Beobachtungen über die Fortpflanzungsart der Cholera.

Sie ist eine unter gewissen Bedingnissen ansteckende Krankheit, deren Contagium theils durch Contact, theils in Dunstgestalt durch die Luft in einer gewissen Entfernung von Cholerakranken prädisponirten Individuen erfolgreich mitgetheilt werden kann. Kleidungsstücke, Stroh und Leinen können den Ansteckungsstoff aufnehmen und erfolgreich mittheilen. Wo sich ein putrider Zustand entwickelt, scheint vorzüglich die Samenbildung zu geschehen, aber auch eine rein dynamische Uebertragung will der Vf. beobachtet haben, auch glaubt er, daß Leichen ansteckungsfähig sein können.

Die Cholera wird wie jede contagiöse Krankheit unter Begünstigung, die wir aber nicht kennen, zur Epidemie. Weder den Chlorkalk noch den Essig kann der Vf. als zuverlässige Zersetzungsmittel des Ansteckungsstoffes empfehlen.

Die präservirende Kraft des Kraußeschen Mittels hat sich mehrmals bestätigt. Der Ausbruch nach geschehener Ansteckung geschieht in der Mehrzahl der Fälle am dritten Tage.

Der innere Gebrauch des gut rectificirten Chamillenöls, des Morgens 2—5 Tropfen für einen Erwachsenen gereicht, scheint die präservirende Kraft, die von demselben gerühmt wird, zu bestätigen. Bei dem Gebrauche desselben muß jedoch auch gleichzeitig ein aus weißem Harze bereitetes Pflaster auf der Magengegend getragen werden.

6.

C. L. Elsässers Werk.

(S. o. Lit. Nr. 382.)

Die Geschichte der Medicin lehrt uns, daß von jeher die Aerzte um so eifriger bemüht waren, Hypothesen über eine neue oder schwer zu deutende Krankheit zu ersinnen, je weniger sie diese kannten. Wo keiner etwas weiß, hat freilich jeder das Recht, seine Stimme zu erheben. Wo Erfahrungen und Thatsachen fehlen, oder wo die einzelnen Erfahrungen noch chaotisch durcheinander liegen, da glaubt mancher, das Licht seiner Gelehrsamkeit oder seines Scharfsinnes leuchten lassen zu dürfen. Wer könnte aber wohl diese Versuche, zur Erkenntniß des Unbekannten zu gelangen, tadeln? Wenden wir das Gesagte auf die Geschichte der Cholera an. Als sich vor zwei Jahren die verderbliche Krankheit Deutschlands Gränzen näherte, brachte uns fast jeder Tag ein neues Choleraschriftchen! Es möchte eine schwierige Aufgabe sein,

Digitized by Google

alle Hypothesen über die Cholera, die damals, wie Bienen aus einem Stocke, aus den Studirstübchen der deutschen Gelehrten hervorsummten, vollständig zu sammeln. Alle Analogieen, welche die Cholera mit irgend einer Krankheit nur immer haben kann, wueden erschöpft. Bald war sie Apoplexie, bald ein bösartiges kaltes Fieber, bald eine Vergiftung des Blutes, bald eine Nervenkrankheit, bald Blausucht ꝛc. Und jetzt, nachdem die verderbliche Seuche auch in unserm Vaterlande schon viele Opfer gefordert hat und noch fordert, jetzt nimmt mit der Verbreitung der Krankheit der Strom der Choleraschriften ab, gewinnt aber an Tiefe und an Fahrwasser, was ihm an Breite mangelt. Es ist eine höchst erfreuliche Erfahrung, daß die neuesten deutschen Werke über die Cholera größtentheils ein praktisches Gepräge an sich tragen, obgleich dieser Vorzug durch das Erscheinen der bösen Krankheit in unserer Mitte theuer genug erkauft worden ist. Auch das vorliegende Werk Elsässers ist rein praktisch, wie schon aus dem Titel desselben hervorgeht. Der Vf. sammelte seine Erfahrungen in den österreichischen Staaten, vorzüglich in Brünn, wo er dadurch, daß er vier Wochen lang in dem Cholerahospitale Nr. 1. wohnte, hinlängliche Gelegenheit hatte, die Krankheit in allen Stadien und Formen zu beobachten. Er rühmt die freundliche Aufnahme, die er bei den Behörden und Aerzten Brünns gefunden, und die Bereitwilligkeit, mit der man überall seine Zwecke zu befördern suchte. So sehr auch der Mangel an Collegialität von jeher an den Aerzten bitter getadelt worden ist, so selten scheinen jetzt die Fälle zu sein, daß Aerzte einander in der Erforschung der räthselhaften Cholera nicht behülflich gewesen wären. Entspringt dieses Aneinanderschließen der Kunstgenossen aus dem Gefühle gemeinsamer Noth? Oder ist sie die Frucht einer unter den Aerzten jetzt mehr, als früher, verbreiteten Humanität? Ref. erinnert sich nicht, in einem der vielen Schriften, die süddeutsche von ihren Regierungen nach Preußen und Oesterreich geschickte Aerzte zu Verfassern haben, auch nur eine leise Andeutung gefunden zu haben, daß diese Aerzte nicht die zuvorkommendste Aufnahme bei den Behörden und bei ihren Collegen gefunden hätten.

Es. Buch zerfällt in folgende einzelne Abschnitte: 1) Beschreibung der Krankheit. Unter den Vorboten bemerkte E., außer den bekannten, eine eigene Empfindung von Ameisenkriechen oder Stechen mit Nadeln in den Gliedern, wie es bei dem Einschlafen derselben bemerkt wird, wozu sich zuweilen kleine Zuckungen oder Stöße bald an dieser, bald an jener Stelle des Körpers gesellen, die eine große Aehnlichkeit mit elektrischen Schlägen haben. E. hat diese Beobachtung an sich selbst gemacht, als er im Brünner Hospitale von einer leichten Choleradiarrhöe befallen wurden. In der Beschreibung des Verlaufes der Krankheit ist Ref. nicht Neues aufgefallen. Wichtig ist unstreitig das, was der Vf. über die kritische Natur des Schweißes in der Cholera sagt: „Viele Schriftsteller geben den Schweiß in allen Zeiträumen der Krankheit als die hauptsächlichste, selbst einzige Krisis an. Ich habe bei einer besonderen Aufmerksamkeit, die ich dem Uebergange der Cholera zur Genesung gewidmet habe, keinen Kranken aus dem ausgebildeten spastischen Stadium durch Schweiß genesen sehen. Da der Schweiß möglicherweise kurz, unbedeutend sein könnte, so besuchte ich, um sicher zu gehen, mehre Kranke in der Periode der eintretenden Genesung bei Tag und Nacht häufiger als gewöhnlich, und erkundigte mich bei Wärtern und Kranken selbst sorgfältig nach diesem Umstande. Die Haut blieb trocken, nicht nur in der ersten Zeit der Reactionsperiode, sondern auch in den meisten Fällen während der ganzen Reconvalescenz bis zur Entlassung der Kranken. Je leichter der Grad der Krankheit, je weniger dieselbe vorgerückt ist, desto eher tritt Schweiß unter den kritischen Erscheinungen auf; waren aber Haut und Zunge kalt, der Puls sehr klein, das Gesicht stark entstellt und mißfarbig, so geschieht die Genesung nur unter Wiederherstellung der Gallen- und Urinausleerung, der natürlichen Darmsecretion, mit Rückkehr der Turgescenz und Wärme der Haut und des peripherischen Kreislaufes. Wenn ein Schweiß in dem spastischen oder paralytischen Stadium der Cholera erscheint, so ist es entweder ein kalter, klebriger, im Gesichte, an den Vorderarmen, der unter die Zeichen eines höheren Grades der Krankheit gehört, oder ein warmer, der nur auf den Stamm beschränkt oder selbst weiter verbreitet, aber klebrig ist und unter Zunahme der gefahrdrohenden Symptome besteht. Letztere Schweiße werden nicht selten einige Stunden oder kurz vor dem Tode beobachtet. Ich hörte Aerzte und Laien mit Verwunderung von Kranken erzählen, bei denen sich ein starker warmer Schweiß gezeigt hatte, und die dennoch kurz darauf gestorben waren." 2) Nachkrankheiten der Cholera. E. führt folgende auf: Eine mit Blutcongestion verbundene Affection des Kopfes, ein torpid-nervöser Zustand, Neigung zu Schwindel, Unfähigkeit zu anstrengenden geistigen Arbeiten, große Muskelschwäche, vage schmerzhafte Empfindungen im Bauche, Infarctus, Obstructionen, Hämorrhoiden, chronische Diarrhöen, lähmungsartiger Zustand der Lungen, allgemeine und örtliche Wassersucht, Krämpfe, eine Art Urticaria, Brustkatarrhe, Leberreizung, entzündliche Ohrspeicheldrüsengeschwulst. 3) Formverschiedenheit der Cholera an sich und nach Alter und Geschlecht. Der Vf. unterscheidet blos eine gutartige und eine bösartige Form, deren höchsten Grad er die apoplektische nennt. Zwischen der gutartigen und bösartigen Form steht die gemischte in der Mitte. „Andere Formen," sagt er, „kenne ich nicht, namentlich keine entzündliche, asphyktische. Der Ausdruck paralytische Form ist unpassend, da die Paralyse nur die Schlußscene mancher in den Tod übergehenden Fälle bildet. Was die von mehren Schriftstellern angenommene gastrische Form betrifft, so habe ich allerdings an Orten, wo die Choleraepidemie zu Ende ging, gastrische Krankheiten erscheinen sehen, namentlich Diarrhöen mit dickem Zungenbelege, Stirnschmerzen, Appetitlosigkeit ꝛc., mit oder ohne Erbrechen, zu denen sich, vorzüglich bei Vernachlässi-

Digitized by Google

gung, zuweilen Kälte der Haut, kleiner, weicher Puls, selbst Wadenkrämpfe gesellten; doch fehlten die charakteristischen Ausleerungen, die Mißfärbung. Die Krankheiten participirten am Choleracharacter; ich möchte sie aber nicht gastrische Cholera nennen." Was die durch Alter und Geschlecht bedingten Formverschiedenheiten anbelangt, so hat E. beobachtet, daß bei Kindern unter 6 Jahren die Muskelkrämpfe fehlen, das Rückenmark überhaupt weniger zu leiden scheint, dagegen das Gehirn stärker afficirt wird. In dem Alter zwischen 20 und 40 Jahren kommt die apoplektische Form am häufigsten vor, doch hat sie E. auch bei einem 82jährigen Weibe gesehen. Bei bejahrten Individuen sind die Stuhlentleerungen oft schon vom Anfange an unwillkürlich; im paralytischen Zeitraume kehren häufig Wärme der Haut und Puls zurück, aber die Haut ist schlaff, welk, zu Falten knetbar. Solche Individuen sterben sopoös und mit röchelndem Athem. Die apoplektische Form ist bei Weibern im Ganzen genommen seltener, die Krämpfe schwächer, die Dauer der Krankheit länger, Sopor häufiger, die Reconvalescenz wird durch zurückbleibende Congestionen nach dem Kopfe und andere Nachkrankheiten verzögert. Schwangere aborti ren leicht. Bei ihnen und bei Wöchnerinnen erreicht die Krankheit selten einen hohen Grad und entscheidet sich meistens glücklich. Bei zwei Kindbetterinnen, die aus dem spastischen Zeitraume genasen, sah E. einen reichlichen kritischen Schweiß. (Also ist doch mitunter der Schweiß in der Cholera kritisch). Ist wohl die Menge seröser Säfte, mit denen der Körper der Schwangern und Wöchnerinnen angefüllt ist, der Grund dieser Erscheinung? Bei letzteren fließen gewöhnlich die Lochien ohne Unterbrechung fort und sind entweder von normaler Beschaffenheit oder wässerig. In leichteren Fällen leidet auch zuweilen die Menstruation keine Unterbrechung. Der Vf. sah sie bei Lösung der Krankheit eintreten. 4) Sectionsbefund. In diesem Abschnitte bekennt Ref. nichts Neues, sondern nur eine Bestätigung des Bekannten gefunden zu haben. 5) Von der Natur und nächsten Ursache der Cholera. Nachdem der Vf. die Natur der wesentlichsten Symptome erörtert hat, erklärt er sich dahin, daß die nächste Ursache der Krankheit in einer spezifischen Verstimmung des Nervensystems zu suchen sei, die sich als Erethismus seiner Centraltheile im Bauche und als Krampf des Capillargefäßsystems in den von ihm vorzugsweise versehenen Organen äußert. Die nächste Folge ist Scheidung der festen und flüssigen Bestandtheile des Blutes, Concentration der Blutmasse in den Stämmen und größeren Zweigen des Gefäßsystems, aufgehobene Function des Capillargefäßsystems, Congestion des Blutes nach dem Gehirne und dem sympathisch ergriffenen Rückenmarke. Der Proceß der Genesung geschieht durch Lösung des Erethismus und des Gefäßkrampfes. Die nächste Ursache des Todes ist doppelter Art, nämlich entweder Apoplexie des Rückenmarkes, oder allmähliche Gehirn- und Lungenlähmung. 6) Prognostische Notizen. Um mit einiger Sicherheit den Ausgang der Krankheit vorhersagen zu können, ist es durchaus nöthig, nicht ein einzelnes Symptom, sondern die ganze Gruppe aller Symptome zu betrachten. Leider wandelt sich die gutartige Form oft schnell und ohne wahrnehmbare Ursachen in die bösartige um. Wichtig sind die scheinbaren Widersprüche der Symptome unter sich. Oft bemerkt man schon im ersten Zeitraume frühzeitig einzelne Erscheinungen, die dem ausgebildeten zweiten Zeitraume angehören, und in dem letzteren bleiben einzelne unbedeutend, während die übrigen dem ausgeprägten Bilde entsprechen. Ein gleich anfangs erscheinendes Einsinken der Gesichtszüge und ein Ausdruck von Trauer und tiefem Leiden deuten, wenn auch die übrigen Symptome gelind sind, am meisten auf eine bösartige Form der Krankheit; man darf darauf rechnen, daß bald allgemeine Verschlimmerung eintreten wird. Dagegen sind ein fast normaler Turgor und ein heitrer Ausdruck des Gesichts gute Zeichen. Wenn der Kranke vom Anfange an über große Eingenommenheit des Kopfes, Schmerz im Epigastrium klagt, sehr unruhig ist, dabei aber die Temperatur nicht gesunken, der Puls erhoben, selbst gereizt ist, so ist die Prognose nicht schlecht, ungünstig dagegen, wenn bei freiem oder wenig leidendem Kopfe eingesunkenes Gesicht, kalte Nase und Wangen, kleiner schwacher Puls und starke Krämpfe stattfinden. Eine kalte feuchte und reine Zunge ist bedenklicher als eine kalte, doch etwas belegte. Der Puls ist in der Cholera ein trügerisches Zeichen, ob es gleich im Ganzen genommen wahr ist, daß dessen gänzliches Sinken oder Fehlen das Schlimmste befürchten läßt. Bei Kindern ist er meist beschleunigt, oft bis zu 140 Schlägen. Eiskälte der Haut im Gesichte und an den Gliedern mit großer Entstellung der Züge und tiefblaue Färbung des Gesichtes und der Hände und Füße giebt wenig Hoffnung. Kalte Schweiße gehören immer zu den schlechtesten Zeichen. Rückkehr der Hautwärme und des Hautturgors, wenn gleichzeitig der Kopf frei ist und sich Galle in den Ausleerungen zeigt, ist sehr wünschenswerth, ohne diese Erscheinungen aber ist sie blos ein Zeichen einer durch Lähmung erfolgten theilweisen Lösung des Krampfes, die dem Tode vorhergeht. Wenn die Ausleerungen gleich anfangs sehr häufig erfolgen und bald aufhören ohne kritische Erscheinungen, so ist ein bösartiger Verlauf zu erwarten; wenn dabei die Symptome des Gefäßkrampfes in einem hohen Grade andauern, so steht schneller Tod durch Rückenmarksapoplexie bevor. Häufigkeit der charakteristischen Ausleerungen ist nicht ungünstig; das Erbrechen erfolgt zuweilen nur 2 bis 3mal in bösartigen Formen der Krankheit. So lange die Ausleerungen noch wässerig, flockig, farblos sind, ist der Ausgang mehr oder weniger ungewiß. Spaesame, trübe, milchige Stühle, mit oder ohne rosenrothe Färbung, deuten auf anfangende Paralyse. E. sah immer den Tod erfolgen, wenn sie dickschleimig, zähe, sparsam, dabei gelbbraun, schwarzgrün oder chocolatenfarbig waren. Reichliche gerstenschleimähnliche Stühle gehen den kritischen galligen voran. Ein günstiges Zeichen ist das Wiedererscheinen der Galle in

den Ausleerungen und ein galliger Zungenbeleg. Wird zugleich das Gesicht natürlicher, der Blick freier, der Puls größer, so ist der Kranke mit großer Wahrscheinlichkeit für gerettet zu erklären. Die wieder eintretende Urinabsonderung, die gewöhnlich vor der Rückkehr der Gallenabsonderung erscheint, ist ein günstiges Zeichen. Sehr heftige Respirationsbeschwerden, vorzüglich bei alten Personen, sind gefahrvoll. Andauernde heftige Schmerzen in den Lenden sah E. öfters dem Tode vorangehen. In der Reactionsperiode fordert besonders der Kopf Berücksichtigung. Behält das Gesicht das schläfrige, betäubte Ansehn, fehlt das heitere Aussehn, das sonst mit Lösung der Krankheit eintritt, so ist eine Verzögerung der Reconvalescenz durch Congestionen nach dem Kopfe, auch wohl ein Status nervosus torpidus zu befürchten. Oft befindet sich der Kranke einen halben Tag wohl, und dann erst tritt das Gehirnleiden hervor. Ein glanzloser Blick, Druck in der Stirn, ein mattes Aussehen, halb offene Augen im Schlafe gebieten in diesen Fällen Vorsicht bei Stellung der Prognose. 7) Behandlung der Cholera. In diesem wichtigen Abschnitte erörtert der Vf. zuerst die Umstände, unter welchen mit Nutzen zur Ader gelassen werden kann. Sie sind unsern Lesern wohl hinreichend bekannt. Der Vf. nennt den zu rechter Zeit angewendeten Aderlaß ein souverainес Mittel. Die Ipecacuanha wird nicht weniger gelobt. In gehörigem Maße angewendet, schadet sie nie; sie entspricht dem Wesen der Cholera; sie paßt vom Anfange bis zum Ende, bei Alten und Jungen, Kräftigen und Schwachen, und reicht oft allein zur Beseitigung der Krankheit hin. Sie wirkt nicht allein als ein Brechen erregendes Mittel höchst günstig, sondern auch als ein Mittel, das durch seine umstimmende und abspannende Kraft den Erethismus des Gangliensystems und den Krampf des Gefäßsystems hebt, dadurch den Kreislauf herstellt, die Blutmasse gleichmäßig vertheilt und die abnormen Absonderungen im Darme beschränkt. Nicht jedes Brechmittel, glaubt der Vf., wirke in der Cholera gleich vortheilhaft; man müsse die Ipecacuanha in dieser Krankheit als ein Specificum betrachten. Sollte übermäßiges Erbrechen nach ihrem Gebrauche eintreten, so gebe man ein Brausepulver. Vorzugsweise und in voller Gabe muß die Brechwurzel gegeben werden, wenn die Cholera nach offenbaren Diätfehlern entstanden ist. Senfteige hält E. für eben so unentbehrlich als die Brechwurzel. Die verschiedenen Erwärmungsmittel und Hautreize sind nie zu vernachlässigen. Von heißen Bädern und Dampfbädern sah der Vf. nie einen günstigen Erfolg. Den Kampher rühmt er nicht wenig im zweiten Zeitraume der Krankheit; er brachte oft noch Rettung, wenn schon Alles verloren schien. Man gab ihn in Brünn in folgender Form: Rec. Camphor. ʒj. Solve in Spir. aeth. nitr. ʒß. S. Alle Viertel- bis halbe Stunden 8—12 Tropfen in 2—3 Eßlöffel kaltem Wasser zu geben. Offenbare Nachtheile brachte er nie hervor, weder Vermehrung der Congestionen nach dem Kopfe, noch örtliche Schmerzen im Bauche, im Kreuze, noch schnelle Unterdrückung der Ausleerungen. Ueber die Anwendung des kalten Wassers und des Eises bringt der Vf. nur das Bekannte bei. Die Eisreibungen hält er für entbehrlich, wenn er ihnen auch nicht allen Nutzen abspricht. Sie müssen mit Vorsicht gebraucht werden, was oftmals in Spitälern eine schwierige Aufgabe ist. Blutegel können bei Kopfcongestionen Erleichterung verschaffen, doch ist ihre gute Wirkung selten anhaltend und tief. Bei Schmerzen im Unterleibe werden sie von vielen Aerzten gerühmt; E. kann in dieses Lob nicht einstimmen. Das Opium ist wohl nur bei der cholerischen Diarrhöe nützlich. Auf der Höhe der Krankheit wirken kleine Gaben desselben gar nicht, und große sind positiv schädlich; sie stopfen, machen Congestionen nach dem Kopfe und bewirken Gehirnapoplexie. Vom Kalomel hat E. eben so wenig als vom Wismuth Nutzen gesehen. Die Nachkrankheiten der Cholera wurden überall, in Brünn sowohl als in Wien, nach ihrer verschiedenen Natur verschieden behandelt. Es kommt alles darauf an, sie richtig zu erkennen, da ihre Behandlung nach den längst bekannten therapeutischen Grundsätzen eingerichtet werden muß. 8) Kranken- und Sectionsgeschichten. Es sind deren 22. Sie gereichen dem Buche zu wahrer Zierde und dienen den Betrachtungen des Vf. als Basis. Wer wollte das nicht loben? 9) Von den entfernten Ursachen der Krankheit. Geschichte und Statistik der Seuche. Der Vf. hat sich von der Gegenwart eines Ansteckungsstoffes nicht überzeugen können und schreibt die Ausbreitung der Krankheit unerklärten und unerklärlichen atmosphärischen und tellurischen Verhältnissen zu. Furcht, Schrecken, Gram, Sorge, Erkältungen zeigten sich häufig als Gelegenheitsursachen, Diätfehler im Ganzen genommen seltener, als es der Vf. erwartet hatte. Die statistischen Notizen betreffen die Epidemie in Brünn, Lemberg und Wien. 10) Oeffentliche Maßregeln gegen die Cholera. Choleraspitäler. Rumfordsche Suppenanstalten. Dieser Abschnitt enthält nichts Neues, aber das Bekannte ist gut zusammengestellt.

Soll nun Ref. zum Schlusse sein Urtheil über Elsäßers Werk abgeben, so kann er nicht umhin, dasselbe zu den wahrhaften Bereicherungen der Choleraliteratur zu zählen. Der Vf. zeigt sich auf jeder Seite als ein vorurtheilsfreier, denkender, tüchtiger Praktiker.

H—l.

Kurze Notizen.

Rechtfertigung.

Am gestrigen Tage sind mir die Berichte über Cholera morbus von Dr. Franz Hergt und Carl Sommerfehn, Karlsruhe 1832, zu Gesichte gekommen, und wenn ich dieselben mit der freudigen Erwartung in die Hande nahm, darin die mit Fleiß und Sorgfalt zusammengestellten Erfahrungen zweier junger Aerzte zu finden, welche ich in Posen kennen lernte und mit denen ich dort eine befreundende Bekanntschaft anknüpfte, so war mein Erstaunen nicht gering, als ich in

Digitized by Google

dem Vorworte S. V und VI las, wie diese beiden Herren meiner auf eine höchst gehässige Weise gedacht haben.

In meinen Mittheilungen über die asiatische Cholera, Hannover 1831, S. 34 und 35 habe ich angeführt, daß die Herren Doctoren Berg, Sommerschuh und Radegg aus Stuttgart und Karlsruhe bei funfzehn Sectionen in Posen im Duodeno die langlichrunden Erhabenheiten constant gefunden hatten, welche ich damals, ohne alle Ansprüche auf deren Entdeckung, einer näheren Bezeichnung in meinen Berichten, aus denen jene Mittheilungen genommen sind, werth hielt. Dabei ist von mir ein Irrthum begangen, den der Drang jener Zeit entschuldigen mag, denn jene Herren fanden die Erscheinung quaestionis nicht im Duodeno, sondern im Ileo constant vor. Diesen meinen Irrthum haben nun die Herren H. und S. berichtigt und das ist mir so willkommen, wie mir jeder Zeit die Wahrheit willkommen ist und bleiben wird und wie ich es stets mit Dankbarkeit erkennen werde, wenn man mir mit Offenheit zeigt, daß ich mich irgendwo geirrt oder getäuscht habe, denn das ist der alleinige Weg zur Wissenschaft.

Die Herren H. und S. haben nun aber an jene Berichtigung Verunglimpfungen meines Namens geknüpft, die ich nicht mit Stillschweigen übergehen darf, so wenig ich Zeit und Lust habe, mir durch Streitigkeiten das kurze Leben zu verbittern. Sie sagen nämlich „der Vf. genannter Schrift verweilte in Posen kaum 24 Stunden (wenn wir die Sachen denn einmal so genau nehmen wollen, eine Unwahrheit, indem ich am 2. Septbr. 1831 Mittags in Posen anlam und am 3. Sept. Abends 8 Uhr wieder abreiste), während welcher er in zwei von ihm im Fluge (!) besuchten Lazarethen (in dem einen verweilte ich 1½ Stunde und in dem andern wohnte ich einer zweistündigen Section bei, die Hr. Dr. Herg mit großer Genauigkeit machte), da die Epidemie schon sehr im Abnehmen war (ein Grund meiner baldigen Abreise von Posen) nur wenige (doch etwa 18—20) Cholerakranke sah. Seine Notizen verdankt er also zum größten Theil uns fremder Mittheilung. Es muß hiernach auffallen, wenn er sich das Ansehn des Selbstbeobachters in Posen giebt." Diese mir zugeschriebene Anmaßung hat nun aber überall nicht stattgefunden, und ist eine leere und unwürdige Anschuldigung. Wer sich der Mühe unterziehen will meine Mittheilungen nachzulesen, wird finden, daß ich nirgends zu solcher Verlaumdung Anlaß gegeben habe. Im Gegentheile habe ich nicht allein in der Vorrede S. VII den verehrten Herren Aerzten, welchen ich auf meinem Wege begegnete, öffentlich für den wesentlichen Theil der Belehrungen und Erfahrungen, welche ich zu erndten im Stande gewesen bin, gedankt, sondern S. 57 sogar ausdrücklich angeführt, daß ich dem höchst achtungswerthen Regierungsrath von Gumoert viele Belehrungen über die Cholera, wie sie sich in Posen zeigte, verdanke.

Ferner sagen die Hrn. Vff. jener Berichte: „Ob Hr. H. während seinem etwa achttägigen Aufenthalte in Möseritz (der Ort heißt Meseritz und sehen die Herren, daß man sich in Namen wohl irren könne), einem Städtchen von etwa 4000 (nach Angabe des leider durch die Cholera uns entrissenen Dr. Zenschner 5000) Seelen mehre hundert Cholerakranke beobachten haben kann, dieses wir beinahe bezweifeln, wenn wir bedenken, daß wir während einem fünfwöchentlichen Aufenthalte in Posen und einem zweiwöchentlichen in Berlin kaum mehr gesehen haben." Nun habe ich nicht behauptet in M. allein eine solche Krankenzahl besucht (nie) zu haben, sondern die von mir überhaupt auf meiner Reise gesehene Krankenzahl so hochgeschätzt s. S. VII meiner Vorrede. Die Vff. der Berichte haben also abermals eine Unwahrheit vorgebracht. Ferner beruht ein solcher Zweifel auf einem sehr seichten Argumente, denn der eine benutzt seine Zeit besser als der andere, und ich dürfte diese Verletzung auf sich beruhen lassen, unbekümmert darum, was die Herren Vff. glauben oder bezweifeln.

Allein die Berichte der Herren kommen vielleicht in Manches Hände, der auch mich kennt, und könnten veranlassen, daß man auch anderweitig meine Wahrheitsliebe in Zweifel zöge — deshalb fühle ich mich gedrungen, so wenig man auf den Numerus der Kranken Werth legen sollte, sondern mehr auf den Geist, womit man sie sahe, zu erklären, daß ich allerdings mindestens 200 Kranke gesehen und viele zum Theil selbst behandelt habe, über welchen letzteren Umstand ein in der Pr. Staatszeitung ausgesprochener Dank der Ortscommission zu Meseritz hinreichendes Zeugniß giebt. Daß ich in M. die meisten Kranken sahe, hat seine Richtigkeit. Ich war dort in der Blüthe der Epidemie und wenn in einem Orte von 5000 Seelen in etwa fünf Wochen nahe an 400 Fälle vorkamen, so ist es erklärlich, wie ich Gelegenheit hatte, ausgedehnte Beobachtungen zu machen. Nur diese habe ich andeuten wollen und bin mir bewußt, daß wahrlich keine Ruhmredigkeit mich geleitet habe, wie ich auch glaube, durchgehends in meinen Mittheilungen mit großer Schüchternheit und mindestens mit Bescheidenheit mich ausgedrückt zu haben. Ich weise daher den Makel, den die jungen Herren mir haben anhängen wollen, zurück und habe nur ein für alle Mal auch meine Stimme abgeben wollen und müssen. Daß ich den Namen des Hrn. Dr. Herg in Berg umgeändert habe, liegt an seinen höchst geschmacklosen Visitencharten und ist ohne Absicht geschehen. — Hoffentlich habe ich ihn nun kenntlich genug gemacht. —

Hannover am 7. Juli 1832

Holscher, Dr. und Leibchirurgus.

Literatur.

411) **The Cholera Gazette consisting of documents communicated by the central board of health with official reports of the cases of Cholera, in Limehouse, Poplar, Whitechapel, Bermondsey, Bethnal Green, St. Pancras, St. Giles', St. Andrew's Holborn, Chelsea, St. George's Hanover square, Newington, on the river etc. etc. London. Seit 14. Jan. 1832, alle 14 Tage ein Stück. 8 1 Sh.**

412) **Quin, F. F., Du traitement homoeopathique du Choléra, avec notes et appendice. Paris. Mai. 1832. VIII. und 64 S. 8. Umschl.**

Der Vf., Leibarzt des Königs der Belgier, empfiehlt die bekannten homöop. Mittel gegen die Cholera, besonders rathet er zum Kampher nach Hahnemanns Vorschrift. Er sagt darauf S. 19 „sous quelque forme" (er nimmt deren 6 an), „que se présente le Choléra, ce médicament peut être employé avec certitude de succès dans la première heure, avec probabilité dans les heures suivantes; il a même réussi, en Hongrie, dans la dernière extremité." Er beruft sich großen Theils auf die vielfältig reproducirten großen Erfolge, welche Schröter in Lemberg, Schuller (soll heißen Stüler) in Berlin, Seiber in Wisbuey Wolosbeck, Rakody in Raab, Gerstel in Prag, der Pater Berth in Wien ꝛc. gehabt haben sollen. Von 1073 Kranken starben diesen Aerzten nur 95, es genasen 998. Er giebt zu, daß diese Kranken in ihren Häusern behandelt wurden und nicht von den heftigsten Graden der Krankheit befallen waren. Man müsse in Hospitälern, wohin die Kranken meist zu spät gebracht würden, nicht gleichen Erfolg erwarten. Doch habe man auch einige der verzweifeltsten Fälle glücklich behandelt, wo die gewöhnliche Behandlungsweise keine Aussicht zur Herstellung gewährt habe. Er selbst behandelte zu Paris mehre Fälle, unter denen einige schwere waren. Die empfohlene Behandlung entsprach stets seiner Erwartung. Die angewendeten Mittel waren nach den verschiedenen Formen Kampherspiritus, Kupfer, Veratrum, Phosphor, Phosphorsäure, Arsenik, Aconit, Belladonna, Brechnuß, Gift sumach.

Digitized by Google

(ALLGEMEINE CHOLERA-ZEITUNG.)

Mittheilungen

des

Neueſten und Wiſſenswürdigſten

über die

Aſiatiſche Cholera.

In Verbindung mit mehren in- und ausländiſchen Gelehrten herausgegeben

von

Juſtus Radius,

Prof. und Dr. der Med. zu Leipzig.

№ 96. Am 28. Juli 1832.

Zur Nachricht.

Die Zeit ſcheint gekommen zu ſein, wo die Cholera eigener Organe, um beſprochen zu werden, nicht mehr bedarf; ich hielt es daher für Pflicht, meinem in der erſten Nr. gegebenen Verſprechen gemäß, des Nächſten vorliegende Mittheilungen über die Cholera zu ſchließen. Zahlreich ausgeſprochene Wünſche mehrer geachteter Freunde und der des Hrn. Verlegers haben mich aber beſtimmt, nicht mit gegenwärtiger Nummer zu enden, ſondern noch einen 5ten Band zu liefern. Nach Beendigung deſſelben ſoll die Zeitſchrift nach einem erweiterten Plane und mit neuem Titel, aber mit beſonderer Berückſichtigung epidemiſcher und endemiſcher Krankheiten, alſo auch der Cholera, fortgeſetzt werden. Es gereicht mir zum großten Vergnügen, hierbei meinen geehrten Leſern anzeigen zu können, daß mein hochgeachteter Lehrer, Hr. Hof- und M. R. Dr. Clarus, das Verſprechen zu geben die Güte hatte, dann an der Redaction Theil zu nehmen und ſelbſt zahlreiche Beitrage kliniſchen und mediciniſch-gerichtlichen Inhalts zu liefern.

Von der neuen Zeitſchrift ſoll wochentlich ein Bogen ausgegeben werden und ihr Hauptaugenmerk dahin gerichtet ſein, den Arzt ſtets in Bekanntſchaft zu erhalten mit dem wahren Zuſtande ſeiner Wiſſenſchaft, ihn von allem Wichtigen in Kenntniß zu ſetzen, was eben die Aufmerkſamkeit und den Fleiß der ausgezeichnetſten Männer ſeines Faches auf ſich gezogen hat. Um dieſen Zweck zu erreichen, ſollen gegeben werden: 1) Originalaufſätze über alle Gegenſtände der ärztlichen (mediciniſchen und chirurgiſchen) Praxis; wobin auch intereſſante, mit kurzen kräftigen Zügen gezeichnete, und wo nothig mit Epikriſen verſehene Krankengeſchichten gerechnet werden ſollen. 2) Nachrichten über Krankheitsconſtitution, Epidemieen, Endemieen und Epizootieen. 3) Zu Originalaufſätzen verarbeitete kritiſche Relationen des wichtigſten in den verſchiedenen mediciniſchen Doctrinen Geleiſteten. 4) Auszuge und Recenſionen ſolcher Werke, welche einen wichtigen Platz in der ärztlichen Literatur einnehmen. 5) Miscellen, Gegenſtände von allgemeinem ärztlichem Intereſſe enthaltend.

Radius.

Inhalt. Die Cholera in Magdeburg. — Literatur. — Berichtigungen.

Die Cholera in Magdeburg Nr. 1. *).

Vom 3. October 1831, dem Ausbruche der Seuche, bis zum 23. Januar 1832, dem Ende derſelben, erkrankten 631 Perſonen, genaſen 256, ſtarben 375. Die mehreſten Erkrankungen fanden in der 3ten und 4ten Woche ſtatt. Dem Geſchlechte und Lebensalter nach verhielten ſich die Erkrankungen, Geneſungen und Sterbefälle folgendermaßen:

*) Wir geben dieſe Darſtellung aus dem vortrefflichen Lit. Nr. 413. angeführten Beitrage zur Choleraliteratur.

Lebensalter	Geschlecht: Summa	weiblich.	männlich.	Summa der Erkrankten	Hiervon genasen	starben
bis 5 Jahre	49	12	37	338	137	201
bis 10 Jahre	32	18	13	293	110	174
bis 15 Jahre	25	14	11	256	256	375
bis 20 Jahre	19	13	6	631	631	631
bis 30 Jahre	123	72	51			
bis 40 Jahre	119	61	58			
bis 50 Jahre	90	33	57			
bis 60 Jahre	86	25	61			
bis 70 Jahre	56	6	50			
bis 80 Jahre	28	2	26			
bis 90 Jahre	4	—	4			
über haupt	631	256	375			

Unter den 293 weiblichen Geschlechts befanden sich 56, unter den 338 männlichen Geschlechts 45 Kinder.

Dem Stande nach befanden sich unter den 631 Befallenen

1 Arzt.
11 Krankenwärter.
9 Krankenwärterinnen.
1 Leichenaufseher.
1 Leichenbegleiter.
1 Aufseher im Lazarethe.
2 Revierdiener.
17 Arbeiter und Arbeitsfrauen.
93 Handwerker und Gewerbtreibende.
19 Schiffer, Schiffsknechte und Fischer.
2 Wäscherinnen.
33 Dienstboten.
101 Kinder.
58 Militairs.
24 Almosengenossen und
58 aus andern Ständen im Allgemeinen.

Aus der Geschichte der Epidemie, die Hr. Kreisphysikus Dr. E. Niemeier aus eigener Beobachtung und anderer Aerzte Mittheilung schildert, entnehmen wir Folgendes.

Die Stadt Magdeburg (29° 18′ 31″ L., 52° 8′ 4″ Br.) am linken Ufer des Hauptarmes der Elbe liegt 132 Fuß über dem Meere. Die Einwohner der Altstadt Magdeburg betragen mit Einschluß des Militairs 44554. Die Umgegend ist eben, Seeen, Brüche und große Waldungen sind nicht in der Nähe der Stadt. Die Neustadt, ½ Stunde nördlich von Magdeburg, hat 634 Häuser und 5755 Einwohner. Manche Theile der Stadt sind sehr dicht bevölkert. In topographischer Hinsicht ist keins von jenen Verhältnissen vorhanden, welche auf den Gesundheitszustand im Allgemeinen nachtheilig einzuwirken pflegen. Er ist vielmehr im Ganzen sehr gut, von 38 Menschen stirbt jährlich einer, große Epidemieen sind selten und waren in der Regel nicht bösartig; der stationaire Krankheitscharakter war seit geraumer Zeit gastrisch-rheumatisch, in den letzten Jahren hatte er eine auffallende Neigung zum nervösen angenommen.

Krankheitsconstitution vor Ausbruch der Epidemie.

Nach dem Aufhören der Influenza zu Ende des 2ten Vierteljahres 1831 trat nicht allein die katarrhalische Constitution gänzlich zurück, sondern es ließ sich überhaupt ein überaus günstiges Verhältniß in Hinsicht der Häufigkeit und des Charakters der Erkrankungen nicht verkennen, was bis zum 1. Juli fortdauerte; dann aber trat die seit einem Jahre besonders merkliche stationaire gastrisch-nervöse Constitution wieder deutlich auf, die Wechselfieber wurden häufiger und zwar seltener mit gastrischen Erscheinungen verbunden, vielmehr bemerkte man ein nervöses Gepräge durch Complicationen mit Magenkrampf, Kolik und dergl. Neben den Wechselfiebern kamen auch asthenisch-gastrische Fieber vor, bei welchen das niedere Nervensystem der vorherrschend leidende Theil war. Sie zogen sich gern in die Länge, gingen aber nur selten in einen wahren Status nervosus über. Einige Kranke dieser Art starben plötzlich, ohne daß das Bewußtsein bis kurz vor dem Tode getrübt worden wäre; bei allen zeigte sich eine übermäßige erethistische Thätigkeit des Herzens und Gefäßsystems und eine Affection der Präcordialnerven; daher Angst, Druck in der Herzgrube, Meteorismus, schneller kleiner härtlicher Puls, erhöhte Temperatur die vorstechenden Symptome waren. Krisen mangelten. Im August und Septbr. wurden Leiden des Magens und Darmes häufiger, vornehmlich galliger Durchfall und sporadische Cholera, indessen wichen selbst die heftigsten Brechdurchfälle einer gewöhnlichen den Ursachen und der Constitution des Kranken angemessenen Behandlung, ohne merklichen Nachtheil zu hinterlassen.

Digitized by Google

Der eben bezeichnete Genius epidemius wurde noch deutlicher in den letzten Tagen des Septembers und den ersten des Octobers, in denen sich eine Praedispositio cholerica in den meisten Personen zeigte.

Ausbruch der Epidemie und Verlauf derselben in Rücksicht auf Zeit und Zahl der Erkrankungsfälle.

Nach diesen besonders durch Häufigkeit und allgemeine Verbreitung höchst auffallenden Krankheitsformen, wurde durch den auf einem Kahne bei einem Dorfe ohnweit Magdeburg unter verdächtigen Symptomen plötzlich eingetretenen Tod eines Schiffers zuerst darauf aufmerksam gemacht, daß die gefürchtete Seuche, welche sich seit einem Monate schon durch Vorläufer verkündete, jetzt ihrem wirklichen Ausbruche nicht mehr fern sei. Die am 3. Octbr. amtlich geöffnete Leiche zeigte zwar nicht alle Symptome der Cholera; doch mußte der Todesfall nach dem Leichenbefunde für höchst verdächtig gehalten werden.

Während der Section lag aber schon ein Arbeitsmann, der Magdeburg nicht verlassen hatte, in der Stadt selbst im Sterben. Von jeher dem Trunke sehr ergeben, kam er am 2. Octbr. Abends aus einer Tabagie betrunken nach Hause. Zu der seinen Hausleuten nicht auffallenden Trunkenheit hatte sich leichtes Abweichen und Erbrechen gesellt. Am 3. suchte man ärztliche Hülfe; Erbrechen und Durchfall hatten aufgehört, aber es fanden sich alle übrige pathognomonische Symptome der asiatischen Cholera, und um 6 Uhr Abends starb der Kranke.

In der nächsten Nacht erkrankte die Frau des Amtsdieners im Gebäude des Amts- und Stadtgerichts, welches in dem, von dem ersten Erkrankungsfalle weit entlegenen, südlichen Stadttheile liegt. Nach einem heftigen Aerger und dem übermäßigen Genusse von Weintrauben wurde ihr unwohl und sie bekam Abweichen und Erbrechen. Am andern Morgen bot sie das völlige Bild der asiatischen Cholera dar, und in wenigen Stunden war sie ein Raub des Todes. (Vergl. Nr. 81. d. Ztg. S. 144.)

In beiden Leichen wurden alle charakteristische Zeichen der Cholera gefunden und so war der wirkliche Ausbruch der Krankheit in Magdeburg unzweifelhaft constatirt. Die Wohnungen wurden gesperrt; der Tag ging ruhig vorüber, allein schon in der Nacht vom 4.—5. Octbr. erkrankte eine 20jährige Dienstmagd in der schönsten und am höchsten liegenden Mitte der Stadt, wurde am Morgen mit den ausgebildetsten Zeichen der asiatischen Cholera, livider Färbung des Gesichts, Kälte der Gliedmaßen, der Zunge und Lippen, mit heiserer Stimme, in die Höhe gerollten Augen, in völliger Apathie bei ungeschwächter Urtheilskraft nach dem Lazarethe gebracht und starb in den Abendstunden. Wenige Stunden nachdem diese Kranke in das Lazareth getragen worden war, tritt die Seuche auch schon in dem nordöstlichen Theile auf, zu gleicher Zeit wird ein Soldat der Garnison als krank gemeldet, und in einer mehre hundert Schritte davon entfernten Straße erkrankt die 50jährige Frau eines Stuhlmachers, die seit 8 Tagen am Wechselfieber gelitten haben sollte. Der Soldat endet noch am Abend, die Frau um Mitternacht. Kaum vergingen einige Stunden, so wird eine Dienstmagd von der äußersten Gränze der Stadt, die sich eine heftige Erkältung zuzog, nach dem Lazarethe gebracht, wo sie am nächsten Vormittage starb.

Diese Aufzählung der ersten Krankheitsfälle — welche um so beweisender sind, als dafür gebürgt werden kann, daß die Seuche hier nicht etwa schon lange Zeit im Stillen fortgeschlichen war, sondern daß der erste Erkrankungsfall zur öffentlichen Kenntniß kam, — wird hinreichend sein, um den merkwürdigen, durch keine Einschleppung und gegenseitige Ansteckung erfolgten Ausbruch der Epidemie, wenigstens in unserer Altstadt Magdeburg, darzuthun. Alle jene Personen kannten sich untereinander nicht, kamen nicht in die entfernteste Berührung, und wie konnte dies auch geschehen, da ihre Erkrankungen so rasch auf einander folgten, daß sie fast gleichzeitig genannt werden können?

Erkrankungen, Genesungen und Sterbefälle nach den Wochen.

Zeitraum.	Erkrankt.	Genesen.	Gestorben.	Bestand.
In der 1sten Woche vom 3.—10. October 1831	20	—	17	3
„ „ 2ten „ „ 10.—17. „ „	98	17	59	25
„ „ 3ten „ „ 17.—24. „ „	152	17	96	64
„ „ 4ten „ „ 24.—31. „ „	132	53	74	69
„ „ 5ten „ „ 31. Oct.—7. Nov. „	79	65	46	37
„ „ 6ten „ „ 7.—14. Novbr. „	43	29	22	30
„ „ 7ten „ „ 14.—21. „ „	35	22	21	21
„ „ 8ten „ „ 21.—28. „ „	16	14	10	13
„ „ 9ten „ „ 28. Nov.—5. Dec. „	4	9	3	5
„ „ 10ten „ „ 5.—12. December „	3	5	1	2
„ „ 11ten „ „ 12.—19. „ „	17	2	7	10
„ „ 12ten „ „ 19.—26. „ „	10	10	7	3
„ „ 13ten „ „ 26. Dec. 1831—2. Jan. 1832	14	1	8	8
„ „ 14ten „ „ 2.—9. Januar 1832	5	5	3	5
„ „ 15ten „ „ 9.—16. „ „	2	7	—	—
„ „ 16ten „ „ 16.—23. „ „	1	—	1	—
Ueberhaupt	631	256	375	
Darunter vom Militair	58	35	23	

Darstellung der Epidemie in Bezug auf Gestaltung der Krankheit.

In den ersten Wochen zeichnete sich die Krankheit durch ihren äußerst hitzigen Verlauf aus; sie bedurfte zu ihrem ganzen Cyklus nicht mehr als 6—24 Stunden. Gefäß- und Nervensystem waren so tief in ihrem inneren Leben ergriffen, daß sich weder das eine noch das andere zu einer merkbaren Reaction erheben konnte, beide vielmehr vom ersten Momente an in einen Zustand von Lähmung versetzt wurden.

Je häufiger die Erkrankungsfälle wurden, desto schwächer wurde dagegen die verderbliche Kraft der Seuche und

Digitized by Google

desto weniger intensio gestaltete die Krankheit sich in den Individuen.

Daher in der 1sten Woche 17 Todesfälle bei keiner Genesung
" " 2ten " 59 " " 17 "
" " 3ten " 96 " " 17 "
" " 4ten " 74 " " 53 "
" " 5ten " 46 " " 65 "
" " 6ten " 22 " " 29 "
" " 7ten " 21 " " 22 "
" " 8ten " 10 " " 14 "
" " 9ten " 3 " " 9 "
" " 10ten " 1 " " 5 "
dann wieder
in der 11ten " 7 " " 2 "
" " 12ten " 17 " " 10 "
" " 13ten " 8 " " 1 "
vom 2. Jan. bis Ende der Epidemie 4 Todesfälle 12 Genes.

Bei nachlassender Epidemie änderte sich zugleich merklich das Bild der Krankheit selbst; die Dauer derselben bei einzelnen Personen wurde länger, die Krankheit führte langsamer zum Tode oder zur Genesung. Die Symptome traten mehr successiv hervor, jeder einzelnen Krankheitserscheinung war mehr Zeit vergönnt, sich zu entfalten: und so zeigte das nun eingetretene Bild der Krankheit manche Nuancen, welche in dem Sturme der ersten Formen sich nicht bemerklich machen konnten, und unläugbar einen größern Symptomenreichthum; daher auch ein gefährlicher Nachläufer, der sogenannte Typhus cholericus, welcher dadurch entsteht, daß die wieder rege gewordene und kräftig wirkende Gefäßthätigkeit einen unregelmäßigen Weg nimmt und einen congestiven Zustand nach den inneren Organen, dem Gehirne, der Brust und dem Unterleibe erzeugt. Aber diese Nachkrankheit ist kein wahrer Typhus, wie er sich andern Fiebern, namentlich den gastrischen, einer Entzündung oder einem Exantheme zugesellt; denn von jenen dort stattfindenden stillen Delirien, profusen Durchfällen, von dem charakteristischem Schmerze im Unterleibe, von den versatilen krampfhaften Erscheinungen und dem regelmäßigen, nicht abzuschneidenden Verlaufe des Typhus abdominalis nehmen wir hier nichts wahr.

So wie endlich im Zeitraume der Abnahme der Seuche immer weniger Individuen ergriffen wurden, eben so nahm in dieser Periode auch die Heftigkeit der Krankheit mit allen ihren Symptomen ab. Die gastrischen Symptome entwickelten sich nun deutlicher.

Gleichzeitiger allgemeiner Gesundheitszustand während der Epidemie.

Wenn auch neben der Cholera andere Krankheitsformen noch vorkamen, namentlich die Wechselfieber nicht ganz wichen, so äußerte sich doch der Genius epidemius cholericus so mächtig, daß er sich nicht allein in die übrigen Krankheitsformen einmischte, sondern auch die Mehrzahl der Einwohner seinen Einfluß merklich fühlte und die einzelnen Züge der Cholera auf mehre Subjecte vertheilt erschienen. Hier Klagen über Magendrücken, unangenehmes Gefühl im Unterleibe, Neigung zum Erbrechen oder Verstopfung, dort über Mattigkeit, Schmerz in den Füßen, Wadenkrämpfe, Schwindel, starke Schweiße, Kälte der Gliedmaßen ꝛc.

Ungeachtet hierzu die Furcht viel beitragen mochte, war es doch nicht blos ein Angstfieber, welches das physische und psychische Unheil anrichtete, der epidemische Genius influirte auch auf starke, gesunde und furchtlose Personen, auf die niedrigeren Volksclassen, die selbst vom Dasein der Cholera nichts wissen wollten, auf Kinder in den frühesten Lebensjahren, auf Aerzte, welche sich ohne Scheu und mit wissenschaftlichem Eifer der Cholerakranken annahmen.

Dieser Genius epidemius cholericus hatte seine Wirkungen insbesondere auf die Nerven des Unterleibes, deren allgemein beobachtete krankhafte Verstimmung sich mit Abnahme der Epidemie minderte.

Nach und nach erschienen wieder häufiger Wechselfieber und endlich gegen das Erlöschen der Epidemie ließen sich die gewöhnlichen gastrischen, gastrisch-venösen und gastrisch-nervösen Fieber wieder sehen, bis endlich Scharlach, Nöthseln und Windpocken den Uebergang in die milde rheumatisch-gastrische und rheumatisch-katarrhalische Constitution machten.

Aetiologische Verhältnisse.

Bei sorgfältiger Erwägung der in Magdeburg vorgekommenen Erkrankungsfälle ergiebt sich, daß die Cholera daselbst ohne Contagium ausbrach, daß dieses jedoch nicht selten der Grund späterer Erkrankungen war. Besonders begünstigt das Zusammensein von Cholerakranken die Entwickelung eines Ansteckungsstoffes. Mit Grund kann man annehmen:

1) daß die Cholera sich selbstständig aus dem Genius epidemius entwickeln kann;

2) daß diese Entwickelung nur dann durch Contagion vor sich geht, wenn in der epidemischen Constitution eine Vorbereitung und Disposition stattfindet;

3) daß sich im spätern Verlaufe der Epidemie in einzelnen Fällen ein Contagium entwickelt, vorzüglich wenn die Krankheitsfälle einen längeren Verlauf annehmen;

4) daß diese Ansteckung durch das Zusammenleben vieler Menschen und besonders Cholerakranker begünstigt wird;

5) daß in andern Fällen auch schon der Eindruck, den der Anblick und die Besorgung Cholerakranker, sowie Ekel und dergleichen macht, einem Contagium gleich zu achten ist, wie man ähnliche Erfahrungen bei andern Nervenkrankheiten gemacht hat.

Literatur.

413) Die asiatische Cholera in der Stadt Magdeburg 1831—1832. — Geschichtlich und ärztlich dargestellt nach amtlichen Nachrichten auf höhere Veranlassung. Magdeburg. Juli. 1832. 70 S. 4. und ein Plan. Umschl. 21 Gr.

Berichtigungen.

Nr. 28. S. 51. Z. 20. v. o. nach „Poltawa" setze Hr. Neugebauern.
" " S. 53. Z. 3. v. u. statt d. J. lies v. J.
Nr. 83. S. 175. Z. 16. v. u. st. Rüsch l. Büsch.
Nr. 96. S. 335. Z. 3. v. u. st. Gebesea l. Gebesee.

Digitized by Google

Inhalt.

Die Zahlen bezeichnen die Seiten; wo der Artikel unter der Literatur zu ſuchen iſt, iſt Lit. vor die Zahl geſetzt.

Aderlaß ein ſouveraines Mittel 365.
Aerzte und Wundärzte, welche die Cholera zu Paris behandelten im
Hotel-Dieu 243.
Charité 252.
Pitié 262.
Saint Louis 267 ff.
Saint Antoine 273 ff.
Anfang der jetzigen Choleraepidemie 223.
Ainslie, Whitelaw, Letters on Cholera 238 und Lit. 304.
Arteriotomie, Nutzloſigkeit derſelben bei der Cholera 247.
Arzneimittel, bei der Cholera in Prag angewendete 38.
Aufrechtſitzen und Ermunterung der ſoporöſen Cholerakranken 196.
Ausleerungen nach oben und unten bei der Cholera ſind niemals gleichzeitig und nicht ganz gleichartig 149.
Ausweis der im K. K. allgemeinen Krankenhauſe zu Wien an der Cholera Erkrankten, Geneſenen und Geſtorbenen, mit Bezeichnung der verſchiedenen Krankheiten, woraus dieſelben in die Cholera verfielen 165.
Autochthonie der Cholera 33.

v. Bakody, Homöopathiſche Heilung der Cholera zu Raab in Ungarn 1831 Lit. 224.
Baltz, Meinungen über die Entſtehung, das Weſen und die Möglichkeit der Verhütung der ſogenannten Cholera Lit. 288.
Barometerſtand, Wichtigkeit deſſelben für die Praxis 181.
Bauernwetzel epidemiſch und als Vorläufer von Epidemieen 259.
Belehrung über die orientaliſche Cholera für Wundärzte ꝛc. (Niederrhein) Lit. 287.
Bericht der Académie royale de médecine über die Pariſer Choleraepidemie an die Regierung 314.
Berichte des Prof. Stèer und anderer italieniſcher Aerzte 334.
Berres's Schrift 356.
Berthold, die Witterungsbeſchaffenheit und die Krankheitsconſtitution während der erſten 4 Monate des J. 1831. 209.
Beulenpeſt 48.
Blauſäure, deren Nutzen bei der Cholera 186.
Böckh, De cura Cholerae indicae in Europa Diss. Lit. 192.
Böhme, Einige Beobachtungen über die Cholera der Thiere 17.
—, Einige Bemerkungen über die Krankheiten, welche in den 5 erſten Monaten des Jahres 1832 unter den Pferden, Rindern und Hunden herrſchten 337.
Brandis über den Unterſchied zwiſchen epidemiſchen und anſteckenden Fiebern Lit. 80.
Branntweintrinken in England 79.
Brechmittel 61. Vgl. Ipecacuanha.
Bree, Thoughts on Cholera Asphyxia Lit. 304.
Broussais, Rapport sur le Choléra Lit. 160.

Digitized by Google

Broussais's Vorlesungen über die Cholera 137.
Brown, A letter to the London board of health (concerning the Ch. m.) Lit. 303.
Brunn, Aehnlichkeit der asiatischen Cholera mit dem Milzbeande der Thiere 1.

Carbunkel als Folge der Uebertragung des Milzbrandes von Thieren auf Menschen 7.
Caspari, Witterungs- und Krankheitsconstitution im April 1832. 68.
Casper, Die Behandlung der asiatischen Cholera durch Anwendung von Kälte 268.
Chinin, ob es wirklich in der Cholera nütze oder nicht 49. 51.
Cholera, Aetiologie derselben 204. 376.
—, Ausbruch in
Edderitz im Cöthenschen 5.
Hamburg 23.
Magdeburg 373.
Sunderland 295.
Wien im allgemeinen Krankenhause 161.
—, Behandlung nach
Berres 357.
Broussais 143.
Elsässer 365.
Geschcidt 14.
Jörg 205.
Lerche 174.
Romberg 158. 168.
Salomon 199.
Seydlitz 235.
Thörner 200.
Wolfart 30.
in Hamburg 26.
Paris 21. 280. 318.
Petersburg 171. 173. 174. 175. 197—199. 200. 230. 235.
Prag 37. 38.
Wien im allgem. Krankenhause 165.
Cholera, Behandlung mit Kälte nach Casper, und deren günstige Resultate 165. 168. 188.
—, — nach den Pariser Aerzten 21. 22. Vergl. Aerzte. — nach allen möglichen Methoden in Paris 237.
—, welche Periode derselben für die Behandlung am schwierigsten sei und wie diese einzurichten 193.
—, Charakter derselben 81. in Wien 82. Verschiedenheiten desselben durch die vorstechenden Symptome ausgesprochen 82.
—, Entstehung derselben bei vorausgegangenem schleichenden Typhus 6. — nach Broussais 140.
—, Formen nach
Berres 356.
Casper 270.
Elsässer 362.
Hegae 77.
Heyfelder 283.
Rauch 172.
Romberg 158.
Salomon 198.
Wolfart 30.
in Hamburg 25.
Paris nach Rayee 253.
Prag 36.
—, —, Einfluß des Lebensalters auf dieselben 363.
—, Identität der asiatischen epidemischen und der europäischen sporadischen bestreiten
Broussais 141.
Wolfart 30.
—, — nehmen an
Lawrie 300.
v. Pommer 132.
Thackrah 294.
Wehle 34.
—, Indicationen 199. 200. Vergl. Behandlung.
—, Krankheitsbild und Perioden zu Paris 278. — im Allgemeinen im Hospital der Pitié, nach Velpeau 265.
Cholera, Leichenbefund im Allgemeinen 3. 26. 194.
in Berlin, nach Geschcidt 10.
nach Phöbus 331. 339.
nach Romberg 153.
Königsberg nach Kleeberg 215.
Paris 243. 266. 280. 316. 317.
nach Broussais 142.
Cholera mania 180.
Cholera, Nachkrankheiten derselben nach Elsässee 362; in Paris 254. Unterschied derselben in Ostindien und in Europa 151.
—, Prädisposition 139. 230. 317. Wanderungen derselben 297. Vermehrte Disposition zu choleriſchen Krankheiten überhaupt seit dem J. 1824. 130.
—, Präservative und Prophylaxis 144. 320. 360.
—, Prognose 25. 38. 143. 363.
—, Recidive 193.
—, Reconvalescenz und deren Zeichen 152. 164.
—, Richtung ihres Ganges von Osten nach Westen 99. 100.
—, Stadien nach Berres 356.
in Paris 314.
—, Symptome, pathognomonische 3. 141. 228. — zu Paris 245.
Symptomatologie nach
Heyfeldee 283.
Jörg 203.
—, Uebergangskrankheiten 81.
—, Verbreitung in Schlesien 72.
Verbreitungsweise nach Broussais 138.
—, Verlauf in Edderitz 56.
Magdeburg 374.
Paris 277.
—, Vorboten 24. 36. 137. 172. 179.
—, Wesen und Sitz derselben nach
Ainslie 239.
Berres 356.
Broussais 140. 142.
Casper 269.

Digitized by Google

Cholera, Weſen und Sitz derſelben
nach Döpp 229.
Elſäſſer 363.
Geſcheidt 13.
Harleß 53.
Hohl 94.
Jörg 204.
Salomon 198.
Seydlitz 236.
Thörner 200.
v. Wedekind 53.
Wolff 197.
—, verglichen mit
der blauen Krankheit 94.
dem gelben Fieber, von Wolfart 29, von Thörner 200.
dem Frieſel, von Steudel 46, von Trautzſch 49. 56.
dem Milzbrande der Thiere 1.
— in Berlin 149.
Breslau 39.
Brünn 361.
Danzig 146.
Erfurt und Umgegend 335.
Halle 71.
Hamburg 22.
Magdeburg 369.
Paris 21. 72. 137. 236. 314.
daſelbſt im
Hotel-Dieu 241.
Charité 252.
Pitié 262.
Saint Louis 267.
Saint Antoine ꝛc. 273.
Petersburg 170. 197. 228.
Prag 69. 70.
Wien 161. 259.
—, mit welcher Benennung die epidemiſche zu belegen ſei 148.
— hat im ganzen ruſſiſchen Reiche vollkommen aufgehört (Juni 1832) 319.
— von indiſchen, perſiſchen und arabiſchen Schriftſtellern ſchon im 14. Jahrhundert erwähnt 238.
—, Einfluß derſelb. auf andere Krankheiten einigemal günſtig 164. — auf Schwangerſchaft und Geburt 163. 197. 363. auf Menſtruation 201. — auf den Seelenzuſtand der Geiſteskranken findet nicht ſtatt 162.
Cholera, exanthematiſche Natur derſelben hervorgehoben 53. Vergl. Steudel und Trautzſch.
—, Krankheiten, die vorzugsweiſe zu ihr disponiren 161. — der Neugebornen, welche ihre Entwickelung begünſtigen 163.
— ſoll nie einen ganz geſunden Menſchen befallen 200.
Cholerafälle, warum die erſten meiſtens tödtlich werden 185.
Cholerageſicht keine facies hippocratica 151.
Cholerakranke, im K. K. allgemeinen Krankenhauſe zu Wien behandelte 161 ff.
Cholerakrankheitsgeſchichten nach
Hegar 182. 183. 185. 186. 187. 189.
Lorch 206. 223. 286.
Cholera und Maſern 319.
Choleraſpitäler 192.
Cholera, ſporadiſche, mit eben ſo farbloſen Ausleerungen wie die aſiatiſche 133. — Häufigkeit und große Bösartigkeit derſelben in Heilbronn im Auguſt 1831. 129.
— der Thiere 17. 18. 20.
Cholerine in Paris 315.
Choleraepidemie im Jahre 1825 in England 293.
— zu Paris; Geſchichtliche Darſtellung derſelben; Auseinanderſetzung der verſchiednen Heilmethoden ꝛc. Beurtheilung der Erfolge derſelben 241. 262. 273.
Cholera, die, im Danziger Landkreiſe nach dem Berichte der Stände dieſes Kreiſes 8.
—, die, in Magdeburg 309 und Lit. 375.
—, die epidemiſche, in Stettin Lit. 192.
Cholerablatt, Halliſches Lit. 224.
Contagioſität beſtreiten
Brouſſais 139.
Elſäſſer 366.
Geſcheidt 14.
Lawrie 299.
Ogden 297.
v. Stoſch 92.
Wehle 33.
Weiße 175.
Magdeburger Aerzte 374. 376.
Contagioſität nehmen an
Ainslie 239.
Berres 360.
Döpp 229.
Fiſcher 335.
Göppert 45.
Henfelder 285.
Hufeland 133.
Pitſchaft 74.
Steinheim 97. 113.
Wolfart 29.
Contagioſität der Cholera: verſchiedene Meinungen darüber unter denen, welche ſie annehmen 35.
Contagioſitätsfrage erörtert 33. 157. 374. 376. Vgl. Contagioſität.
Contagium, Begriff deſſelben nach v. Stoſch. 105.
Correſpondenz aus
Danzig 127.
Dresden 15.
Erfurt 335.
Freiberg 79.
Halle 15.
Petersburg 255. 319.
Prag 95.
Curioſum. Der Buchhändler Herold in Hamburg ſpricht ſich über die Cholera aus 31.

Darmcanal, Eintheilung deſſelben in verſchiedene Regionen von Wichtigkeit bei Behandlung der Cholera 181.
Dickson on the epidemic Cholera and other prevalent diseases of India. Lit. 304.

Digitized by Google

Durchfall gehört nicht zu den Vorboten der Cholera, ſondern iſt Anfang der Krankheit ſelbſt 148.

Ebers, M. R. zu Breslau gegen Prof. Henſchel daſelbſt 47.
Elſäſſers Werk 360 und Lit. 256.
Der engliſche Schweiß, nach Chr. Gottfr. Gruner 83.
Entzündung als Weſen der Cholera dargeſtellt von Brouſſais 142.
Epizootie der Hühner zu Choiſy-le Roy und der Karpfen auf mehren franzöſiſchen Domainen, nach Carrère und Clement Deſormes 289.
Eſſigſäure im Blute Cholerakranker 240.
Estratti di relazioni ed osservazioni . . . per conoscere l'andamento e la cura del Cholera morbus etc. 334 und Lit. 207.

Ferguson, Letters on Cholera morbus with observations upon contagion, quarantine and desinfecting fumigations Lit. 303.
Frieſelepidemie in Würtemberg: Schilderung derſelben nach Steudel 300.
Froriep, Symptome der aſiat. Cholera im Novbr. u. Decbr. (1831) in Berlin abgebildet und beſchrieben Lit. 288.
Furcht und Gleichgültigkeit bei der Cholera 180.

Gauthier, Rapport sur le Choléra-morbus Lit. 96.
Gazette médicale de Paris, Journal spécial du Choléra-morbus Lit. 16.
Geburts- und Sterblichkeitsverhältniſſe von Hannover im Jahre 1831. 128. — — von Salzburg von 1790—1816. 312, von 1831. 313.
Gehirnleiden bei der Cholera, doppelter Urſprung deſſelben nach Rayer 254.
Geſcheidts Werk 10.
Göppert, die Cholera in Breslau nach Alter, Ständen, Gewerben, Verbreitung in den Straßen und den einzelnen Häuſern derſelben 39.
Göppert über das Sterblichkeitsverhältniß zur Zeit der Cholera 190.
Greenhow, Cholera, as it recently appeared in the towns of Newcastle and Gateshead etc. Lit. 303.

Haase, Diss. inaug. med. sistens duas cholerae indigenae historias cum epicrisi Lit. 112.
Hancock, The laws and progress of the epidemic Cholera Lit. 304.
Häuſerſperre und Aberglauben 159.
Haut, deren Eigenthümlichkeiten in der Cholera, beſonders rückſichtlich der Falten 150. — Unempfindlichkeit derſelben findet nicht in der Cholera ſtatt. 149.
Hautausſchläge, ſymptomatiſche und kritiſche als Nachkrankheiten der Cholera 54.
Hecker, der ſchwarze Tod 87.
Hegar, Praktiſche Reſultate, ſowie einige Fragen, die Cholera betreffend 177. 193.
Hegars Werke 77.
Hegetſchweiler über den Charakter, die Cur und Verhütung der oſtindiſchen Brechruhr Lit. 287.
Heilkraft der Natur bei der Cholera behauptet 151.
Henſchel, Prof. in Breslau. gegen M. R. Ebers daſelbſt 191.
Hergt und Sommerſchu, Berichte über Cholera morbus Lit. 352.
Heyfelders Werk 282 und Lit. 16.
Hirſch über die Contagioſität der Cholera; Bemerkungen zu dem Sendſchreiben des Präſ. Dr. Ruſt Lit. 288.
Hohls Analogieen der Cholera mit der blauen Krankheit 94.
Holſcher gegen Hergt und Sommerſchu 365.
Homöopathie gegen die Cholera 368.
Homöopathiſches Treiben 95.
Horaninow, Beitrag zur Geſchichte und Behandlung der epidemiſchen Cholera, nach Beobachtungen während des Sommers 1831 in Petersburg Lit. 256.
Hühner an choleraartigen Zufällen erkrankt 255. 289.
Hufelands Schlußreſultat 133.

Jancowich, die epidemiſche Cholera in den J. 1817—31, ihr Weſen, Urſache und rationelle Behandlung Lit. 208.
Influenza bei Pferden und Hunden 17. 67. 68.
Jörgs Werk 202.
Ipecacuanha 181. Anzeigen für dieſelbe und Form ihrer Anwendung 182. Deren Werth bei Behandlung der Cholera 365.

Kampher 375.
Kapu, De cholera Diss. 224.
Karpfen, Epizootie unter denſelben 291.
Kleeberg, Ergebniſſe der Unterſuchung von mehr als 50 Choleraleichen zu Königsberg 215.
Kohlenpulver 267.
Krankheitsconſtitution von
Berlin vor Ausbruch der Cholera daſelbſt 91.
Chemnitz im April 1832. 68.
Danzig im J. 1831. 145; während der Cholera daſelbſt 146.
Darmſtadt während der letztern Monate (1831) 126.
Dresden und Leipzig. April 1832. 83. Mai 227.
Freiberg 1832. 79.
Magdeburg vor Ausbruch der Cholera daſelbſt 372; während der Cholera 375.
Petersburg vor Ausbruch der Cholera 171. 232.
Salzburg 1831. 305. 321.
Wien, Anfang des J. 1832. 257.
Würtemberg 1831. 129.
Zeitz während der erſten 4 Monate 1832. 209.
— der Thiere in Sachſen 1831 65; während der erſten 5 Monate 1832. 225. 337.

Larpent, Manna og Trier, Samlinger til Kundskab om Cholera Lit. 80.
Laudanum, bei übermäßiger Gabe deſſelben Heilung von der Cholera 288.
Lawrie, Essay on Cholera Lit. 16 und 303.
Leo, Ideen und Erfahrungen über die Natur und Behandlung der aſiatiſchen Brechruhr, mit beſonderer Beziehung auf die Anwendung des Wismuths gegen dieſelbe Lit. 111.
Letters on Cholera, shewing that it is a non-contagious disease Lit. 320.
Leupoldt, Neues über Entſtehung, Natur, Verbreitung und Verhütung der ſogenannten aſiat. Cholera ꝛc. Lit. 16.
Lieber, die Cholera im neuen Hoſpital zu Berlin Lit. 192.
The London Cholera-Gazette Lit. 368.
Lorimer and Burton, Observations on the history and treatment of Cholera asphyxia etc. Lit. 304.
Luftmiſchung in Paris 79.

Magdeburg, Topographie von 372.
Mayer, Carl, Skizze einiger Erfahrungen und Bemerkungen über die Choleraepidemie zu St. Petersburg Lit. 288.
—, M., Reclamation, die Anwendung der Belladonna betreffend 351.
Mercurialeinreibungen, Schutzkraft derſelben gegen die Cholera 275.
Merrem, Auszug aus einem Berichte des Dr. Barchewitz über die Cholera zu Elbing (Niederrhein) Lit. 287.
Merz, Noſologiſche Bemerkungen über die Cholera 81.
Metalliſcher Geſchmack, faſt allgemein kurz vor und während der Cholera zu Wien empfunden 261.
Miasmatiſch-contagiöſe Krankheiten, Begriff derſelben nach v. Stoſch 113.
Milzbrand der Thiere mit der aſiatiſchen Cholera verglichen 1; conſtante Symptome 1; Verlauf 3; Sectionsbefund 4; Urſachen 5; ob er contagiös ſei 5. 6; als Epizootie 4.
Mittheilungen über die Cholera in St. Petersburg, von prakt. Aerzten daſelbſt herausgegeben und redigirt von Lichtenſtädt und Seydlitz, 1. Hft. 170. 2. Hft. 197. 228. 3. Hft. 231.
Moir, Practical observations on the malignant Cholera Lit. 320.
Müller, Naturo Cholerae indicae. Diss. Lit. 224.

Nägel, Querfurche an derſelben bei und nach der Cholera 261.

Oertel, Kritik der bisherigen Choleracuren .... als Ehrenrettung der angefeindeten Waſſerheilkunde Lit. 256.

Parteiſüchtige Verblendung überall gleich 353.
Petits Methode das Rückenmark zu reizen 249.
Phöbus, Leichenöffnungen an Cholera Verſtorbener 331. 339.
Phosphoräther bei der Cholera 127.
Pitſchaft, Paradoxen über Cholera 74.
Pölya über die Einrichtung von Choleraſpitälern 192.
v. Pommer über die vorjährige und gegenwärtige Krankheitsconſtitution und die Aehnlichkeit der gemeinen und ſogenannten aſiat. Cholera 129.
Prinz, Die Krankheitsconſtitution und die herrſchenden Krankheiten unter den Hausthieren in Sachſen im J. 1831. 65. — — in den Monaten Januar bis März 1832. 225.
Pſychiſche Erſchütterungen bei Cholera nützlich 168.
Puls, ſemiotiſcher Werth deſſelben bei der Cholera 150. — deſſen Bedeutung für die Prognoſe 364.
Pulsloſigkeit und merkwürdiges Verhalten des Pulſes 213.

Quin, Du traitement homoeopathique du Choléra Lit. 368.

Radius, die Cholera in England Nr. 4. 293.
—, die Cholera in Frankreich Nr. 2, 21. Nr. 3, 72. Nr. 4, 236.
Rees, Lectures .... on Oxygen, Carbon and Vitality .... with remarks on asiatic Cholera Lit. 304.
v. Reider, die Krankheitsconſtitution zu Wien (bis Juni 1832) und Notizen über die Cholera daſelbſt 257.
Rieckes Mittheilungen, 3. Bd. 354.
Russel and Barry, Official reports .... on the Cholera spasmodica as observed by them during their mission to Russia in 1831 Lit. 304.

Sachs, Alb., Betrachtungen über die unter dem 31. Januar 1832 erlaſſene Inſtruction ꝛc. (Preußen) Lit. 96.
Sachs, Ludw. Wilh., Die Cholera ꝛc. Lit. 96.
Salzburg, Topographie von 305.
Scharlach 69. 79. 228.
Scheintod und Anwendung der Kälte bei Cholerakranken 27.
Schnitzer, die Cholera contagiosa, beobachtet auf einer in Gallizien und im Beuthner Kreiſe gemachten Reiſe Lit. 287.
Schriftſtelleriſcher Unfug 271.
Schwefelwaſſerſtoffgas und ſchwefelige Säure 319.
Schweiß, ob derſelbe wirklich als Kriſis der Cholera zu betrachten 361. 363.
Scots Werk 148.
Scoutetten, Relation historique et médicale de l'epidémie du choléra qui a regné à Berlin 1831 Lit. 160.
Seuchen, paralytiſche, welche in früherer Zeit in Europa herrſchten 8.
Seydlitz über die epidemiſchen Krankheitsconſtitutionen vor und während der Choleraepidemie 232.
Simon jun., Weg mit den Cordons! quand même etc. Lit. 111.
Spazierengehn und Laufen bei der Cholera 196.

Steer, Cenni intorno la natura del morbo che infierì nell' Ungheria nell' anno 1831 sotto il nome di Cholera asiatica 334 und Lit. 208.

Steinheim, Beleuchtung der Ansichten des Hrn. Dr. von Stosch von der Natur und den Ursachen der asiatischen Cholera 97. 113.

Sterblichkeit und deren Verhältniß in
Breslau 41.
Hamburg 24.
Neisse 191.
Paris 16. 277. im Hotel-Dieu 252. in den Hospitälern überhaupt 276.
Posen 190.
Prag 69. 70.

— in Hamburg an dem sporadischen Brechdurchfalle vom J. 1830 und 1831 verglichen mit der Sterblichkeit an der asiat. Cholera im Octbr. 1831. 119.

— zu Moskau verglichen mit der zu Petersburg 233.

— zu Salzburg überhaupt von 1790—1816. 312. — verringerte von 1818—1831. 312.

— zu Warschau im J. 1831. 48. Erkrankungs-, Genesungs-, u. Sterblichkeitsverhältniß im Hospitale Nr. 1. zu Berlin 156. — unter dem Dienstpersonal daselbst insbesondere 157. — — — nach Alter, Geschlecht und Stand ꝛc. zu Magdeburg 371. — — — in Petersburg 171. 176. 229. 233. — — — im allgemeinen Krankenhause zu Wien 166. 167.

Steudel, Vergleichung der asiatischen Cholera mit einer Frieselfieberepidemie, welche in und um Eßlingen 1831 herrschte 46. Vgl. S. 300.

Stinkasand bei der Cholera 240.

v. Stosch's Werk 90.

Sympathie der Darmschleimhaut mit der Spinnen- und Gefäßhaut des Gehirns und Rückenmarks bei der Cholera 195.

Tabulae chronologicae hydrodromicam pestis gangeticae dissipationem explicantes Lit. 288.

Thackrah, Cholera, its nature, its character and treatment etc. Lit. 320.

Tödtlichkeit der Cholera in Paris 79.

Tod, Art desselben bei der Cholera nach Velpeau 265. — von welchen Systemen des Organismus er bei der Cholera ausgehe 180.

Tractat über die epidemisch-contagiöse Krankheit Cholera, die im J. 1830 und 31 in Rußland geherrscht hat (russisch) Lit. 96.

Trautzsch, die Cholera, kein kaltes, sondern ein exanthematisches Fieber, dem Frieseł verwandt 49. Vgl. Steudel.

Tuwar, das Wesen der asiat. Brechruhr Lit. 192.

Typhus keine Nachkrankheit der Cholera, sondern zu ihr selbst gehörig 169. — Zeichen desselben 151. — woher er entstehe, und wodurch er sich vom T. abdominalis unterscheide 375.

Verordnungen. Baden. Sperre (gegen Frankreich) 32.
Hessen-Cassel. Aufhebung der Sperre 32.
Sachsen. Contumaz 78. — besondere Schutzmaßregeln und Einrichtungen für die Berg- und Hüttenleute 107.

Vetter, Beleuchtung des Sendschreibens, die Cholera betreffend, des Präsid. Dr. Rust Lit. 16.

Volksstämme, deren Verschiedenheit in den von der Cholera befallenen Gegenden mit der verschiedenen Heftigkeit der Cholera daselbst in ursachlichem Zusammenhange vermuthet 9.

Vox cholerica 58.

Wechselfieber zu Leipzig 15. — und Cholera herrschen nicht gleichzeitig, sondern ersteres geht voraus 232.

Wehle, die Cholera in Prag.

v. Welden, Darstellung der im Obermainkreise des Königreichs Baiern getroffenen medicinisch-polizeilichen Schutzmaßregeln ꝛc. Lit. 111.

Wendt, Laegevidenskabelige Miscellen 1. Hft. Lit. 96.

White, Hints on the practicability of contracting the extension and greatly diminishing the fatality of the malignant Cholera etc. Lit. 303.

Werneck, Kurze Schilderung der im Jahre 1831 herrschend gewesenen Krankheitsconstitution zu Salzburg 305. 321.

Wolfarts Hülfstafeln 29.

Zimmermann, die Cholera in Hamburg 22.

Zink, Geschichtliche Bemerkungen über die epidemische Cholera zu Wien ꝛc. Lit. 288.

Zunge bei der Cholera 179. 266.

Ende des vierten Bandes.

Digitized by Google

(SUBSCRIPTIONS-ANZEIGE.)

Dritter Jahrgang.

Tendenz:

Blätter aus der Gegenwart

für nützliche Unterhaltung und wissenschaftliche Belehrung.

Preis:

Herausgegeben von Dr. A. Diezmann.

Leipzig, Industrie-Comptoir (Baumgärtner).

Ankündigung.

Um unsere Dankbarkeit für die so sehr zahlreiche Unterstützung zu bethätigen, welche diese Zeitschrift findet, und die uns in den Stand setzt, nunmehr bedeutend größere Ausgaben für dieselbe zu machen, haben wir den „Blättern aus der Gegenwart" eine dem Zeitgeschmacke nach beliebtere äußere Ausstattung und bei weitem größere Ausdehnung gegeben, welche so beträchtlich ist, daß 52 Bogen mit dem gedrängtem Drucke, in dem die „Blätter" jetzt erscheinen, wenigstens 100 Bogen nach dem frühern Drucke füllen würden, unsere Leser also fast noch einmal so viel erhalten als bisher, und als wir zu geben uns verbindlich gemacht hatten. Unsere Zeitschrift (zumal die 12 Kupfer mitgerechnet) ist dadurch zu allerwohlfeilsten von allen ähnlichen, welche es je gegeben hat oder noch giebt, geworden.

Diese Zeitschrift soll weder ein bloßes Unterhaltungsblatt — im gewöhnlichen Sinne — noch ein streng wissenschaftliches seyn; sie will vielmehr zwischen beiden stehen und eine Vermittlerin zwischen Wissenschaft und praktischem Leben bilden, indem sie in allgemein verständlicher Sprache und unterhaltender Form der gebildeten Lesewelt alles das mittheilt, was in unsern Tagen auf dem weiten Gebiete aller Wissenschaften und Künste neu zu Tage gefördert wird und zugleich von der Art ist, daß es nicht blos den Gelehrten und Künstler von Fach, sondern auch das ganze große gebildete Publikum interessiren kann und jedem Gebildeten bekannt seyn sollte. Die „Blätter aus der Gegenwart" sollen ein Spiegel der Gegenwart seyn, oder mit andern Worten, alle gemeinnützigen Bestrebungen, Fortschritte, Entdeckungen, Erfindungen u. s. w., alle merkwürdigen Thatsachen, Vorgänge und Beobachtungen unserer Zeit, so wie die neuesten darauf Bezug habenden literarischen Erscheinungen aller Völker schnell, nicht als Nachtreter anderer deutschen Zeitschriften, zur allgemeinen Kenntniß bringen. Was die neuesten Reisenden Neues, Merkwürdiges und Anziehendes aus der Länder- und Völkerkunde berichten, die wichtigsten und interessantesten Entdeckungen auf dem großen Felde der gesammten Naturwissenschaften und aller andern Zweige des menschlichen Wissens, die mit dem praktischen Leben in enger Verbindung stehen, Darstellungen aus der neuern Geschichte, biographische Skizzen merkwürdiger Zeitgenossen, charakteristische Schilderungen u. s. w. bilden also den Hauptinhalt, und es bleibt nichts Denkwürdiges, was unsere Zeit berührt, ausgeschlossen, als Politik und Angelegenheiten des christlichen Glaubens. — Seit Anfange dieses Jahres legten wir jedem Monat eine Abbildung bei, die hauptsächlich naturgeschichtliche Gegenstände nach den neuesten Reisenden und sonstige Merkwürdigkeiten, welche eine bildliche Darstellung erlauben, z. B. neue Gebäude, Erfindungen, vielleicht diese oder jene Scene aus der Tagesgeschichte u. s. w. bringen, aber von Zeit zu Zeit mit Blättern abwechseln soll, die wegen ihrer Zeichnung und Ausführung auf den Namen Kunstblätter Anspruch machen können. Wir hoffen hierdurch der Zeitschrift noch mehr Freunde zu gewinnen. — In Kurzem tritt auch durch die Verlagshandlung unter der Redaktion des Herausgebers dieser Blätter auch eine Bibliothek der unterhaltenden Wissenschaften (in wohlfeilen Bänden mit vielen Abbildungen) ins Leben, welche ihrem Inhalte nach in Verbindung mit dieser Zeitschrift steht und die uns durch die für dieselbe herbeizuschaffenden Materialien noch mehr in den Stand setzt, die Blätter aus der Gegenwart in Bezug auf Text sowohl, als auf Abbildungen aufs Reichste auszustatten. Zuerst werden davon erscheinen: die Baukunst der Vögel, 2 Bde. Die Neuseeländer, 2 Bde., und Pompeji, 2 Bde.

Wegen der mit der Zeitschrift im Laufe des Jahres eingetretenen Veränderung, nehmen wir dies mal auch ¼jähriges Abbonnement zu 1 Thlr. 6 Gr. an.

Die Redaktion. Industrie-Comptoir (Baumgärtner) in Leipzig.

Inhalt der ersten Nummer: Die Pindarries. — Thee. Kaffee. Cacao. — Van Diemensland. — Ausländische Literatur: Skizzen aus Indien. — Notizen: Der Hafen von New-York. — Schlangen. — Die westlichen Alleghenniberge. — Die Henné. — Die Gräber in Cairo. — Shakspeare's Portrait. (Kunstblatt.)

Die Pindarries.

Der Pindarry, welcher dieses staunenswerthe Unternehmen ausführte, dessen Wunderbarkeit und Kühnheit erst durch einen Blick auf die Charte von Indien recht deutlich wird, hieß Sheikh Dullu. Er scheint der Kühnste unter allen andern Anführern gewesen zu seyn. Das Jahr darauf, als er sich mit dem Uebereste der Pindarries von den Engländern hart gedrängt sah und erkannte, an den Ufern des Nerbudda sey seine Sache der Verzweiflung nahe, nahm er sich vor, sich in Chuli-Mukeswar mit Nimbukschi zu vereinigen und sein Glück auf einem zweiten Zuge nach dem Decan zu versuchen.

Chitu zog zuerst gegen das Ende des Jahres 1816 die Aufmerksamkeit der Engländer auf sich. Er erhob sich auf dem Ruin Kurims, eines andern Pindarriesführers, der von Sindhia, einem mahrattischen Fürsten, gefangen genommen worden war, vereinigte die Duwas mehrerer andern Häuptlinge unter seine Fahne und schickte sich an, seine Räubereien ganz ins Große zu treiben.

Zahlreich und gewinnreich waren seine Streifzüge; 1811 erkaufte sich aber der gefangene Kurim seine Freiheit, kehrte auf den Schauplatz seiner frühern Macht zurück und erhielt bald sein früheres Ansehen wieder. Er warb sogleich neues Fußvolk; die Häuptlinge strömten seinen Fahnen zu und er entwarf den Plan, alle Pindarries zu einem ganz außerordentlichen Raubzuge zu vereinigen. Chitu sah sich genöthigt, dem Beispiele der andern Führer zu folgen und beim dussera (der Hauptversammlung) von 1811 schloß sich sein Räuberhaufen dem Heere von 25,000 Reitern an, die bereit waren, unter dem Oberbefehle Kurims gegen Nappur zu marschiren und es zu plündern. Aber Chitu haßte Kurim, wie nur ein Nebenbuhler den andern hassen kann; er verkaufte sich also den Feinden desselben und ging mit seinen Truppen zu diesen über. Nicht lange darauf schlug er Kurim und zwang denselben, mit allen seinen Anhängern in ein fernes Land zu ziehen. Nach dem Falle seines Gegners zeigte er sich von neuem und in seinem Lager zu Nemawur versammelten sich nicht weniger als 15,000 Reiter, um unter von ihm ernannten Anführern nach der von ihm bestimmten Gegend auf Raub und Plünderung auszuziehen.

Diese ungewöhnliche und furchtbare Macht der Pindarries wuchs von 1806 an immer mehr. „Ihr Hauptkennzeichen war die Feindseligkeit gegen alle regelmäßigen Regierungen; deshalb vorzüglich gegen die Engländer und deren Verbündete, deren Besitzungen die reichste Beute versprachen. Das Daseyn dieser Banden nöthigte zu fortwährenden Wachsamkeit an der ganzen südwestlichen Grenze der Präsidentschaft Bengalen, während zur Sicherstellung des Decans die Hülfstruppen des Nizams und Peschwas jährlich an die nördliche Grenze ihrer Länder rücken mußten — und trotz dieser Vorsichtsmaßregeln brachen diese Räuberbanden fortwährend in jene Staaten ein."

Die Pindaeries wollten es weder mit der englischen Regierung in Indien aufnehmen, noch sich in den überfallenen Provinzen festsetzen — ihr einziger und alleiniger Zweck war Raub; ihre eigenthümliche Zusammensetzung stützte sich daeauf, und wenn sie ihre Absicht erreicht hatten, so zogen sie, wie sie gekommen waren, wieder ab.

Beunruhigt über die furchtbare und sich immer mehr vergrößernde Macht dieser räuberischen Horden, machte die oberste Regierungsbehörde von Indien Vorstellungen deshalb in England und bat die Regierung, ihre Zustimmung zu systematischen Maßregeln zur gänzlichen Ausrottung des Uebels zu geben. Nachdem dies geschehen war, suchten die Engländer Verträge mit mehrern benachbarten Staaten abzuschließen. Die Eifersucht derselben untereinander und der offenbar werdende Plan, die ganze Macht der Mahratten gegen die Verbündung zu stellen, ließen diese Verhandlungen scheitern und es blieb im Anfange bei einigen Vertheidigungsmaßregeln, die indessen den Uebergang der Pindarries Chitus über den Nerbudda (im October 1815) nicht verhindern konnten, die sich hier in zwei Haufen theilten. Aber der Major Fraser überrumpelte sie mit 300 M. regulairer Infanterie und 100 M. irregulairer Cavallerie in einem Nachtlager und brachte ihnen eine ziemliche Niederlage bei, ehe sie aufsitzen, davon galloviren und zerfließen konnten. Dies schreckte sie indeß von der Fortsetzung ihres Raubzuges bis an die Ufer der Kischna nicht ab. Der andere Haufen, der auf kein solches Hinderniß gestoßen war, durchzog das ausgedehnte Land des englischen Bundesgenossen, des Nizams, und erschien ganz unerwartet ebenfalls an den Ufern der Kischna. Auf der andern Seite des Flusses lag die Präsidentschaft Madras, die vor einem Einfalle nur durch das zufällige Angeschwollenseyn des Flusses bewahrt wurde. Von da wendeten sich die Freibeuter östlich, plünderten einige Meilen weit an dem fruchtbaren, volkreichen Ufer des Flusses hin und erlaubten sich jede Ausschweifung und Grausamkeit. Nahe an der Grenze von Masulipatam nahmen sie eine nördliche Richtung, kehrten längs dem Godawuri und Wurda zurück und gelangten an den Nemawur (ihr Hauptquartier, wo sie ihr Häuptling Chitu erwartete), mit unermeßlicher Beute beladen.

Da dieser Streifzug gelungen war, ward sogleich ein anderer verabredet und von Chitu bald nach der Rückkehr des Ersten bekannt gemacht. Von allen Seiten strömten ihm Pindarries zu und am 5. Februar 1816 setzten sie von neuem, 10,000 M. stark, unter verschiedenen Führern, über den Nemawur."

Diesmal entgingen ihnen auch die Besitzungen der englisch-ostindischen Gesellschaft nicht. Nach außerordentlich starken Märschen kamen die Räuber am 15. März in Guntur an, nachdem sie schon auf dem ganzen Wege dahin geraubt und gemordet hatten.

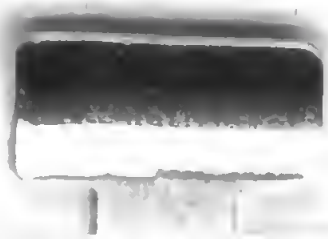
Der Schatz und die brittischen Beamten daselbst wurden in einem Palaste nur durch die große Tapferkeit einiger wenigen dort stehenden Truppen und Invaliden geschützt, und da es nicht im Plane der Pindarries lag, Zeit zu verlieren und viel Leute zu wagen, brachen sie sogleich wieder auf, nahmen mit sich, was sie fortbringen konnten und ehe es Abend ward, war in der ganzen Gegend kein fremder Reiter mehr zu sehen. Sie hatten sich nach Westen gewendet und an dem nächsten Tage 52 (engl.) Meilen zurück gelegt. Zwölf Tage lang hielt sich diese Räuberbande in den Grenzen der Gesellschaft auf, durchstreifte dann Kirpa und setzte am 22. März wieder über die Kischna. Eine Schwadron von dem 4. Regimente von Madras kam eben am Ufer an, als die Diebe hinüber waren. Eine beträchtliche Truppenzahl stand westlich, obgleich aber nach allen Richtungen hin Detaschements abgeschickt wurden, entkamen die Pindarries dennoch ungestraft; sie scheinen sich in kleine Haufen getheilt zu haben, um sicherer der Verfolgung entgehen und sogleich das Land besser plündern zu können, was ihnen nur zu gut gelang.

Man kann sich eine Vorstellung von der unerhörten Größe der Räuberei und Grausamkeit machen, wenn man nur erfährt, was die englischen Distrikte in den zwölf Tagen, während deren die Pindarries in ihnen hausten, litten. Eine an Ort und Stelle gesandte Commission überzeugte sich, daß dreihundert neun und dreißig Dörfer geplündert, hundert und zwei und achtzig *) Personen ermordet, fünfhundert und etliche funfzig verwundet und nicht weniger als 3603 auf verschiedene Weise gefoltert worden waren.

Endlich erschienen englische Truppen an dem Ufer des Nerbudda, welchen man gewissermaßen für den Grenzfluß der Pindarries an-

*) Eine große Anzahl Frauen nahm sich selbst das Leben, um der Schändung zu entgehen; nicht weniger als 25 ertränkten sich aus diesem Grunde, einige mit Kindern. In Moroli, wo die Einwohner einigen Widerstand versuchten, steckten die Frauen, als sie ihre Beschützer wanken sahen, das Haus, worin sie sich befanden, in Brand, und 10 mit 6 Kindern kamen in den Flammen um. Eine andere Frau, die in die Hände dieser Räuber gefallen war, riß sich selbst die Zunge aus und starb augenblicklich. Mehrere andere haarsträubende Grausamkeiten wurden verübt, wir scheuen uns aber, sie mitzutheilen.

UNIVERSITY OF MICHIGAN
3 9015 06985 3334



Digitized by Google